

RADMILA ZYGOURIS

PSICANÁLISE E PSICOTERAPIA

ПСИΧΑΝΑΛΙΣΕ Ε ΠΣΙCΟΤΕΡΑΡΙΑ

"As relações entre psicanálise, a 'pura', e a psicoterapia nunca foram simples. Ainda que frequentemente abordado, é um tema que continua atual, visto que são raros os psicanalistas que, num determinado momento de seus percursos, não deram sua versão de tal diferença. Para alguns, a psicoterapia, por mais que se reclame da psicanálise, pouco tem a ver com ela; enquanto, para outros, a função terapêutica da psicanálise é essencial, ainda que nunca possa ser redutível à mera supressão dos sintomas. A psicoterapia se satisfaz em diminuir o sofrimento, enquanto a psicanálise visa uma modificação que vai além da supressão dos sintomas, podendo, inclusive, aceitar sua persistência.

A psicanálise está, desde seus primórdios, à procura de seus limites. Ela não pode se constituir em disciplina autônoma, nem evoluir teoricamente, se cessar de se interrogar quanto às suas fronteiras com as atividades vizinhas, às demais terapias da palavra que, na sua grande maioria, surgiram a partir dela. Sem limites conceituais e técnicos, a psicanálise tanto pode

PSICANÁLISE E PSICOTERAPIA

Radmila Zygoris

PSICANÁLISE E PSICOTERAPIA

Introdução

Por que esse tema? Por que essa questão? Basicamente devido ao fato de os organizadores dessas conferências terem me pedido para eu lhes enviar um tema seis meses atrás e este me pareceu ser suficientemente abrangente para que eu pudesse anunciá-lo com tal antecedência.

As relações entre psicanálise, a “pura”, e a psicoterapia nunca foram simples. Ainda que frequentemente abordado, é um tema que continua atual, visto que são raros os psicanalistas que, num determinado momento de seus percursos, não deram sua versão de tal diferença. Para alguns, a psicoterapia, por mais que se reclame da psicanálise, pouco tem a ver com ela; enquanto, para outros, a função terapêutica da psicanálise é essencial, ainda que nunca possa ser redutível à mera supressão dos sintomas. A psicoterapia se satisfaz em diminuir o sofrimento, enquanto a psicanálise visa uma modificação que vai além da supressão dos sintomas, podendo, inclusive, aceitar sua persistência.

Isso sem falar que cada época histórica se vê obrigada a recolocar em pauta a questão da relação entre psicoterapia e psicanálise, na medida em que se vê obrigada a dar conta do mal-estar que engendra.

A prática da psicanálise vem mudando muito. Estamos acostumados a dizer que mudaram tanto as demandas de análise quanto as formas de patologia, ainda que continue persistindo um valor seguro:

a neurose obsessiva do macho ocidental culto resiste obstinadamente às mudanças de época. Não há dúvida de que a histeria também continua existindo, mas esta não é mais a mesma. Antes de mais nada, tornou-se menos sexy! Seu *pathos* ainda alimenta as questões essenciais que se colocam tanto os médicos quanto as vanguardas contemporâneas. O enigma histérico continua interrogando as ciências humanas, visto que, desde os primórdios da psicanálise, a histérica é uma criação do macho obsessivo ocidental em busca da esfinge.

Para dizê-lo de modo menos irônico: a psicanálise está, desde seus primórdios, à procura de seus limites. Ela não pode se constituir em disciplina autônoma, nem evoluir teoricamente, se cessar de se interrogar quanto às suas fronteiras com as atividades vizinhas, às demais terapias da palavra que, na sua grande maioria, surgiram a partir dela. Sem limites conceituais e técnicos, a psicanálise tanto pode se diluir nas práticas terapêuticas, quanto se transformar numa mera transmissão de posturas enfeudadas em um dogma travestido de teoria. Assim como uma psicoterapia sem referências teóricas corre o risco de se transformar numa mera ajuda psicológica, na qual o terapeuta nem sente mais a necessidade de ter passado por uma análise, uma análise sem efeitos terapêuticos pode se transformar em um mero adestramento ideológico. Eis porque a questão em relação ao que limita a psicanálise deve ser sempre reatualizada.

Os limites

É bem sabido que os sintomas se modificaram em função das transformações sociais. Uma constatação como esta já se tornou uma banalidade... Estamos perante uma série de novas demandas que não figura nos escritos clássicos que nos servem de referência. Cito rapidamente: os borderlines, tratados antigamente como psicóticos ou histéricos graves, as depressões atuais, as infelicidades da vida e principalmente as angustiantes consequências das doenças somáticas. Neste último caso, são fronteiras entre terapias próprias às diferentes disciplinas ou são novas práticas que vêm responder aos sintomas criados pela atual sociedade e que necessitam de um lugar para serem pensadas e ditas?

Nó que diz respeito aos tratamentos não medicamentosos de doenças graves, os psicanalistas atendem um número cada vez maior de pessoas com câncer que tanto podem estar em quimioterapia, quanto se preparando para uma intervenção cirúrgica e de pessoas com AIDS: em ambos os casos não estamos perante clássicas demandas de análise, mas sim de uma necessidade urgente de "falar" que, de modo geral, costuma se manifestar seja após a confirmação da soropositividade, ou no momento em que é hora de começar a tomar o coquetel, coisa nada simples. Alguns desses novos pacientes já estiveram em análise antes, outros não, mas todos aspiram a ter um lugar onde possam falar e não necessariamente fazer uma análise. Ora, esse tipo de demanda não fazia parte do repertório clássico, não só porque a AIDS não existia ou porque o câncer era menos frequente, mas porque não existia o hábito de, quando atingido por uma grave doença somática não repertoriada como sendo psicossomática, se dirigir a um analista.

Mas, então, se não há demanda de análise, será que essa outra demanda é de fato endereçada ao psicanalista? Parece-me que sim.

Cada vez mais os médicos têm encaminhado esses doentes ao analista – a um psi como se diz atualmente. Ainda que, de início, não haja nenhuma demanda de análise, é frequente desembocarmos rapidamente em problemas anteriores ao surgimento da doença. Há, sim, uma demanda cada vez maior de "um lugar onde se possa falar".

A ponto de termos a impressão de que, salvo a análise (exceção feita ao lugar que o homem de igreja ocupa para o crente), não existe mais nenhum outro lugar onde se possa falar e ser ouvido. Trata-se sem dúvida de um sintoma de nossa sociedade, mas constatá-lo não basta, nem resolve o problema.

Ninguém procurava Freud apenas para ter um lugar onde pudesse falar, assim como não se ia procurar Lacan unicamente com esse objetivo confesso. Ora, hoje em dia são raros os analistas que recusam essas demandas de cuidado ou de simples palavra. E, se assim for, é porque, muito provavelmente, eles mantêm a secreta esperança, justificada ou não, de ver essa demanda de fala se transformar numa dinâmica mais próxima da psicanálise.

O discurso da psicanálise se tornou mais banal, mais difundido, ao mesmo tempo em que seu avanço está em ritmo decrescente.

Estamos perante um paradoxo, visto que, por um lado, a psicanálise não só não está mais na moda, como vem sendo mal vista e maltratada por uma determinada imprensa, e, por outro, as pessoas cada vez mais têm seu “psi” e psicanalista preferido!... Observa-se esse mesmo fenômeno em alguns outros países, ainda que não sejam chamados de “psi” e sim de terapeutas, como se o que precisasse imperativamente permanecer na sombra fosse a própria palavra psicanálise. A ponto de pensar que temos cada vez mais analistas e menos psicanálise!

Resumindo, as pessoas vão ver seu psi, mas não querem fazer uma verdadeira psicanálise! Estou sendo caricatural, mas não excessivamente. Recebo telefonemas do tipo: “A senhora fala?” ou “Eu não quero uma psicanálise”.

“Então, o que você quer?” “Quero falar com um psi”, o que pode ser resumido por: “Eu quero me sentir melhor e acredito poder fazê-lo se tiver alguém que saiba me escutar”.

Será que isso significa que temos que aceitar todas as demandas? Será que existe alguma maneira de se chegar ao analista de modo que este possa ou deva recusá-la? Questão delicada essa! Ainda que não fosse essa a opinião de Freud!

É sempre interessante voltar a Freud. Reencontrei suas reflexões no que diz respeito à diferença entre neuroses atuais e neuroses de transferência, publicadas na *Introdução à Psicanálise*. Assim como muitos outros, eu já tinha lido isso há tempos. Mas, à luz dessas considerações atuais, eu as reli de outra maneira.

Permito-me retomar isso aqui, ainda que suponha que vocês já saibam tudo isso.

Neurose de transferência – Neurose atual

Freud distinguia a oferta de tratamento conforme se tratasse de neuroses atuais ou neuroses de transferência, ou seja, histeria e a neurose obsessiva. Segundo ele, o método analítico se destinava apenas a estas últimas, não sendo recomendado para as demais patologias. A neurose de transferência revive, graças à presença do

analista, os conflitos inconscientes e infantis que, reativados pela transferência, acabam se repetindo nesta segunda cena.

A neurose atual, como seu próprio nome indica, se deve a uma dificuldade presente, sem que ela se relacione com o passado e a sexualidade infantil, ou seja, com o Édipo. A neurose atual não exclui o conflito inconsciente, mas tudo se passa no presente... Poderíamos dizer que esses casos eram indicados para uma psicoterapia...

Freud, no entanto, admitia que pudesse haver passarelas entre as neuroses atuais e as de transferência. Segundo ele, a neurose atual necessitava da intervenção do analista somente na medida em que sua competência em decifrar os processos inconscientes ali presentes se revelasse necessária. Preconizava que os analistas recebessem os pacientes durante algumas semanas, antes de se decidirem pelo tratamento. Após esse período, digamos de experiência, o analista poderia se recusar a aceitar em análise as neuroses atuais, toda vez em que o emprego do método psicanalítico não lhe parecesse indispensável, uma vez que tal método só lhe parecia de fato útil na resolução dos problemas do inconsciente. E, para resolver esses enigmas do passado, o melhor instrumento do analista era a transferência. Segundo tais critérios, a metade dos psicanalistas de hoje em dia não teria mais pacientes! É preciso insistir: a psicanálise, a verdadeira e única, consistia segundo Freud (naquele momento de sua produção) na resolução dos enigmas do inconsciente cuja chave, na maioria dos casos, residia no passado infantil do paciente.

Quanto ao resto, isto é, as neuroses atuais, elas não necessitavam da intervenção de pessoas tão altamente qualificadas quanto os psicanalistas. Essa postura "dura" de Freud foi necessária, tanto para implementar a psicanálise enquanto disciplina autônoma, quanto para lhe conferir suas cartas de nobreza e, sem dúvida também, para permitir a instalação de um dispositivo tão incômodo quanto custoso, seja em dinheiro, tempo ou investimento intelectual.

Com o passar do tempo, Freud foi se tornando mais moderado. Quem se lembra disso hoje em dia?

Retomo, mais uma vez, sua classificação. Freud isolou três formas de neuroses atuais: a neurastenia, a neurose de angústia (não deve ser confundida com a histeria de angústia) e a hipocondria.

Em cada uma delas, existe um núcleo que permite a transição para uma neurose de transferência. Freud supunha que a neurastenia poderia vir a se transformar em histeria de conversão, a neurose de angústia em histeria de angústia e a hipocondria evoluir para uma psiconeurose, como por exemplo a demência precoce (esquizofrenia) ou a paranoia. As formas de patologia certamente mudaram, mas continuamos a nos deparar com os mesmos problemas. Ainda que seja aconselhável não tomar tudo que Freud dizia como palavra do Evangelho, é interessante constatar que Freud desde muito cedo chamou a atenção para alguns dos pontos que nos preocupam hoje em dia.

Uma das fronteiras da psicanálise já estava, portanto, delimitada pelas neuroses atuais, e tenho a impressão de que muitas das demandas de hoje em dia, que se apresentam como demandas de psicoterapia, se situam no campo daquilo que Freud chamava de neuroses atuais. Os pacientes que nos procuram para se queixar de uma depressão desencadeada pela perda de um ente querido, de uma separação, de um problema sentimental, quando não pela irrupção de uma doença que pode vir a ser mortal, não podem ser tratados de imediato como se se tratasse de neuroses de transferência. Suas queixas, enquanto nada vier conectá-las à emergência do infantil e o analista não puder ouvir os badalos da transferência, pertencem ao campo das neuroses atuais.

Eu me pergunto, frequentemente, por que tantas pessoas procuram um analista quando se deparam com as infelicidades ordinárias da vida, já que por maior que seja a infelicidade em questão, ela não chega a ser uma patologia. Desde que o mundo é mundo, em casos de infelicidade, as pessoas procuravam alguém com quem falar e, na maioria das vezes, a escolha recaía sobre os familiares, os amigos, alguém mais velho, preferencialmente alguém próximo. O fato de, em caso de infelicidade, precisarmos recorrer a um especialista, é uma das infelicidades suplementares que a modernidade nos inflige.

Tudo indica que nos tornamos incapazes de partilhar as infelicidades da vida com os que nos são próximos, de tão banal que se

tornou consultar um psi. Vivemos numa sociedade que patologiza as dores mais normais, na qual o “estou infeliz porque meu marido me abandonou ou porque perdi um ente querido, ou ainda porque estou doente”, se transformam num “estou deprimido(a)” ou “meu médico me disse que estou em depressão”. Isso muda tudo! Rupturas, luto, desemprego, tudo se transforma em patologia, quando não produz “vítimas”. Tudo deve ser “tratado” através da psicoterapia, da medicina ou das mais variadas formas de terapia.

O sujeito que sofre se torna automaticamente um sujeito doente, portanto anormal.

Isso está longe de ser óbvio e merece uma reflexão política. Eu me pergunto se a psicanálise não vem colaborando com a despolitização mortal de uma sociedade que se tornou dolorista, de modo a fazer com que a psicoterapia expulse o político. Ao mesmo tempo, ela desvaloriza a violência como se se tratasse de uma formação mórbida. Dessa maneira, temos cada vez menos cidadãos enraivecidos e mais vítimas que precisam ser tratadas e acalmadas para que se tornem capazes de “positivar”.

Antigamente, dizíamos que a psicanálise era subversiva! Como esse tempo ficou distante! Hoje, os psicanalistas se transformaram, através da utilização de alguns conceitos maiores da teoria, nos principais provedores de normas sociais. Conceitos esses que, a meu ver, foram totalmente deturpados.

E hoje em dia? Aquilo que Freud nomeou de neuroses atuais são, na maioria das vezes, patologias da separação, assim como as depressões, as adições e as anorexias.

Ao recolocarmos tais distinções na situação atual, podemos nos perguntar se os psicanalistas não responderam rápido demais a essas novas “demandas” com a oferta de uma análise clássica, tratando tais neuroses como se fossem neuroses de transferência, quando podem ser, facilmente, assimiladas às “neuroses atuais” das quais falava Freud. Em outros termos, será que a oferta de análise não foi inadequada face a uma demanda que era, antes de tudo, demanda de terapia?

A isto se acrescentam formas ainda mais graves, comodamente chamadas de borderlines, que podem corresponder àquilo

que Freud chamou de psiconeuroses e para as quais, apesar de suas dúvidas, eu acredito que a psicanálise é totalmente aconselhável. É importante no entanto não aplicar a esses casos um método concebido para as neuroses de transferência e inadequado para estes. Nesse campo, tudo ainda precisa ser inventado, apesar de já termos tido precursores talentosos.

As formas psicóticas ou pré-psicóticas representam a outra margem da psicanálise clássica.

Se as tratarmos rápido demais como neuroses de transferência, obrigando os pacientes a se submeterem ao rígido dispositivo da psicanálise clássica, corremos o risco de desembocar na formação de um "falso *self*" formatado pela e para a psicanálise. Os "falsos *selves*" produzidos pela psicanálise são bem mais frequentes do que poderíamos imaginar. De modo geral são pacientes excessivamente submissos às exigências do dispositivo, que assim o fazem para não perder o amor de seus analistas. Para alguns, tal submissão é a repetição não analisada de uma submissão infantil ao superego parental. Os que conseguem ir embora face à insistência de um analista por demais ortodoxo são, no fundo, casos de bom prognóstico!

De modo geral, são os psicanalistas menos rigorosos quanto à oferta de uma análise "pura" os que produzem menos estragos. Eles não se apressam e se dão o tempo de preparar, de certo modo, o terreno e domar a angústia face à "demanda" de PSICANÁLISE. Demanda que é, antes de mais nada, a do psicanalista. Às vezes, a psicanálise me parece ser um grande corpo doente que demanda cuidados intensivos, portanto uma obediência absoluta. E são os pacientes que acabam se tornando os cuidadores do corpo doente da psicanálise. Que trabalhadeira! Quando os analistas se sentem mais livres em permitir que o analisando questione o dispositivo, um espaço costuma se liberar para a análise de um sujeito singular que reinventa, pelo menos em parte, sua própria análise. Em oposição a isto, aqueles que "brincam" precocemente de analista puro, os que se enredam na representação do analista, acabam conseguindo apenas... a fuga do paciente ou uma submissão inalisável. Nesses casos, parece-me absurdo falar em resistência do analisando à análise.

Eu me pergunto, então, se são os pacientes que resistem à psicanálise ou se são os analistas que resistem em analisar sua aversão de ser em toda humildade terapeutas? Às vezes precisamos de anos de “preparação” para que um paciente não conforme possa usufruir de uma “análise” clássica. Esses anos de preparação são às vezes constituídos por processos muito complexos ainda que silenciosos, que se assemelham a uma psicoterapia; pode acontecer de alguns acabarem fazendo uma análise secreta e discreta, disfarçada de terapia de apoio ou até de uma troca banal, mas constante. Trata-se muitas vezes de uma análise totalmente atípica e subterrânea, na qual as expressões discursivas não figuram em primeiro plano. Alguém já disse, e me parece muito correto, que uma psicoterapia é uma psicanálise muito complicada.

A importância de pensar

As análises freudiana e lacaniana partem de um mesmo pressuposto, o de que o analisando está, desde o início, em condições de “pensar”. É óbvio que todo mundo pensa, mas o método analítico é algo de particular e se apoia sobre uma modalidade de pensamento à qual não se tem acesso de imediato.

Meltzer já o afirmava: “A teoria de Freud parecia convicta de que o psiquismo é capaz de pensar, de realizar as funções do pensar, como se não se tratasse aí de um problema de investigação psicanalítica, e que tal tarefa podia ser deixada aos filósofos e aos psicólogos universitários”. Podemos acrescentar a isso que Lacan, também, parecia supor que o psiquismo era capaz de realizar funções do pensar... Um “falasser” pode perfeitamente falar, e até de forma erudita, sem ter no entanto a capacidade de se pensar, ou de pensar sua vida, mesmo não sendo necessariamente psicótico.

Devemos muitos de nossos progressos aos analistas de infância e aos analistas anglo-saxões.

Winnicott por exemplo em suas explorações sobre o nascimento do pensamento no bebê se referia ao pensamento “como *baby-sitter*” no que toca a crianças deixadas por conta e obrigadas

a começar a pensar muito precocemente. De todas as maneiras a relação com o próprio pensamento está longe de ser evidente e os analistas não prestam muita atenção a essa relação do eu consigo mesmo e com o mundo do outro.

Existem pacientes muito cultos que exercem profissões nas quais se pensa, mas que no fundo exercem apenas uma atividade intelectual, atividade cindida, visto que são incapazes de pensar a si mesmos, integrando os afetos. Ora, isso não faz parte de nenhuma das categorias analíticas, visto que não se trata nem de racionalizações, nem de palavra vazia, nem de estrutura psicótica propriamente dita.

A esse respeito gostaria de retomar aqui uma citação de Didier Anzieu que trabalhou muito sobre essas questões com as “ideias” de Bion, no livro *Os continentes do pensamento*, num artigo intitulado “A função continente da pele, do eu e do pensamento: contentor, continente, conter”.

Através da procura das proporções justas entre as figuras, as formas, as forças, a geometria foi sem dúvida alguma o modelo do *pensar justo* assim como o da justa medida no campo moral. Em contraposição, o *pensar verdadeiro* requer a *posse da linguagem*, e suas palavras para dizer as imagens e os afetos, com suas enunciações reflexivas ou refletidas. Pensar verdadeiro é pensar o mundo. Pensar verdadeiro é pensar a si mesmo em sua semelhança e diferença com o outro.

Prefiro, de fato, falar em “pensamento verdadeiro” do que na “Verdade” que supõe uma visão transcendente com conotação frequentemente religiosa, em que a verdade é situada acima do sujeito que pensa, como se ela já lá estivesse desde sempre... Do meu ponto de vista, o pensar verdadeiro é um pensamento imanente, no qual o que importa é a atividade de pensar e não a verdade como já dada, exterior ao sujeito pensante.

Mais de uma vez, surpreendi-me com a dificuldade que alguns pacientes têm de pensar suas vidas, mesmo após terem passado por uma longa análise.

Descontinuidade do inconsciente, continuidade da construção do relato

No decorrer de uma análise, tendemos a nos interessar mais pelos processos primários do que pelos secundários, visto que foi a descoberta dos primeiros que fundou a psicanálise. Só que não vivemos apenas com o inconsciente, e mesmo numa análise é difícil o seu surgimento em estado bruto. O inconsciente se manifesta de forma abrupta e pontual. Freud diferenciava a interpretação pontual de um lapso, de um ato falho ou de um sonho, de todo o resto, ou seja, daquilo que dizia respeito às construções seja do analisando, seja do analista. A construção está sempre impregnada pelas convicções pessoais do analista, sejam elas teóricas, políticas ou privadas. Ora, até em física os pesquisadores sabem que o observador modifica o objeto observado. Por que então os analistas estariam a salvo disto? Só porque se calam?

Este argumento não me convence nem um pouco! Muito pelo contrário, quanto mais o analista se cala, mais ele influencia o analisando sorrateiramente, de modo que o menor sinal que ele venha a emitir funcionará como um oráculo.

O que de fato acontece é um constante vai e vem de um pensamento ao outro, com ou sem palavras.

As coisas não se passam de “consciente a consciente”, nem de inconsciente a inconsciente, mas de pensamento para pensamento, ou seja, de processo de pensamento para processo de pensamento. Os pensamentos são encarnados. Os processos que os originam seguem trajetórias tanto conscientes quanto inconscientes e acabam tecendo tanto a transferência quanto o laço. Se o analista intervém muito ou é mais silencioso, numa análise há sempre uma parte de “construção” e esta se faz com o pensamento consciente mobilizado pelo desejo e por pensamentos inconscientes que vão do analisando ao analista e se modificam em função do modo como são ouvidos.

Essa dinâmica entre esses dois protagonistas não se dá entre um pensamento pronto e outro, é algo mais próximo da influência de um processo de pensamento sobre outro. E, quando falo em pensamento, isso inclui evidentemente os afetos. Não há pensa-

mento sem afeto. Podemos constatar essa continuidade não aparente nos sonhos. Durante o dia, havíamos pensado em alguma coisa para a qual procuramos uma solução e eis que ela surge no sonho, num outro contexto, frequentemente originário das paisagens infantis. A continuidade psíquica é uma continuidade da noite e de nossos sonhos. A percepção e irrupção das exigências do real interrompem essa continuidade.

É assim que o analista e o analisando, ambos submetidos às suas próprias descontinuidades, ao se falarem e se calarem durante uma sessão, acabam tecendo em conjunto um fragmento de discurso comum.

E, no final, se coloca a grande questão de como fazer para conseguir que o analisando não precise mais do analista para pensar a vida, sua própria vida? Além de todas as considerações que entram em jogo num final de análise, temos que levar em conta a capacidade de saber se servir da psicanálise, mesmo após ter se separado do analista, ou seja, continuar sozinho. A autoanálise é uma ilusão que o sujeito representa para si mesmo, visto que ela é impossível sem a existência do outro. Mas um processo analítico, que aconteceu de fato, leva o analisando a poder prescindir da presença física do analista para seguir pensando. Nenhuma análise suprime a probabilidade de que venhamos a nos deparar com dificuldades e sofrimento ao longo da vida, mas possibilita a capacidade de pensar, e uma atividade de pensamento não cindida possibilita ao sujeito que sofre dessas infelicidades ordinárias não ter que se instalar obrigatoriamente na “pato-logia”.

Poderíamos, portanto, dizer que a psicanálise toma corpo no *après-coup*. Resulta, do que dissemos anteriormente, que é presunçoso pretender saber de antemão que aquilo que empreendemos será uma psicanálise ou uma psicoterapia, ainda que saibamos, no entanto, que uma análise sem efeitos terapêuticos é uma análise que fracassou. Mas temos que saber que, seja qual for a demanda e a nossa capacidade de responder a ela, quando decidimos aceitar um paciente, é como psicanalistas que nos engajamos, ao mesmo tempo em que, a cada vez, engajamos a psicanálise inteira no campo ético.

Além das demandas e dos sintomas que mudaram, precisamos ainda levar em conta o fato de que o analista, de hoje em dia, deve poder dar conta dos fracassos de seus antecessores. Essa questão ultrapassa, e muito, a cura fracassada de alguns casos isolados. Em certas ocasiões é a própria psicanálise que se encontra no banco dos réus e justamente por não ter sido suficientemente terapêutica.

Cada vez mais frequentemente temos tido a ocasião de ouvir os “erros”, os fracassos daqueles que nos precederam e foram nossos mestres. Alguns antigos analisandos de Lacan e seus contemporâneos vêm hoje em dia pedir uma psicoterapia, após terem se exposto ao perigo da pureza psicanalítica desses teóricos. A “teoria” lhes deve muito!

Hoje em dia, recebo muitas pessoas que vêm e me dizem: “Não quero uma psicanálise, quero uma psicoterapia com um analista que fale”, para engatar logo num: “Conheço fulano ou sicrano, que esteve em análise durante dez anos e é uma catástrofe”! Eis aí um discurso que Freud não teve a oportunidade de ouvir. E, quando Lacan e seus contemporâneos ouviam algo do gênero, ainda podiam acreditar que isso se devia a maus analistas que não tinham a boa teoria à sua disposição! Infelizmente hoje em dia, assim como eu, muitos analistas acolhem antigos analisandos de Lacan que vêm buscar uma psicoterapia... para finalmente poderem se sentir melhor! Mas essas demandas não se dirigem a qualquer um. Os demandantes, antes de vir, se informam e, na maioria das vezes, querem ter a certeza de que serão acolhidos por um analista.

Se, cada vez menos, recebemos “verdadeiras” demandas de análise, em contrapartida recebemos verdadeiras demandas de psicoterapia, vindas de analisandos de longo percurso. Não podemos, portanto, continuar partilhando as ingenuidades de nossos ancestrais. E ainda bem! Em função disso precisamos tentar fazer de outro jeito, desidealizar a psicanálise e evitar a excessiva identificação com os mestres, de modo que possamos manter a necessária distância crítica face a esses seres frágeis e inevitavelmente mais narcísicos que os demais. Ora, só existe referência a uma psicanálise “pura”, quando alguém, em lugar de mestria, se propõe a ser seu

fiador. Se tivéssemos que provar que a psicanálise não é uma ciência, este argumento, por si só, bastaria.

Hiatos práticos – teoria

Isso posto, parece que vem se aprofundando o hiato entre as práticas efetivas que evoluíram e as referências teóricas que permaneceram as mesmas.

São as pesquisas em psicoterapia, impulsionadas pelo sofrimento dos pacientes que fazem a própria psicanálise avançar.

É o que eu formulo dizendo que, hoje em dia, recebemos mais demandas de psicoterapia do que de psicanálise.

As demandas de psicoterapia sempre existiram. Freud dizia que a psicanálise nasceu da psicoterapia, e eu acrescento que o motor da psicanálise continua sendo a psicoterapia (analítica).

Menos glamourosa, a psicanálise reencontra suas origens enquanto psicoterapia. E a tendência de atender um paciente uma ou no máximo duas vezes por semana vai se instalando. Assim como a de se servir cada vez menos do divã. As fronteiras entre psicanálise e psicoterapia vêm se tornando movediças.

E, no entanto, e apesar de todas as fronteiras movediças que acabo de evocar, a maioria dos analistas concorda com o fato de que não é possível assimilar psicoterapia e psicanálise pura e simplesmente. Uma psicanálise é necessariamente também uma psicoterapia, mas o inverso não é verdade. O que não impede de constatar que houve uma nítida evolução das práticas, e que isso nos tornou melhores terapeutas que nossos próprios analistas.

Frequentemente ótimos terapeutas, ainda que trabalhando com os instrumentos da psicanálise, não são bons teóricos, e brilhantes teóricos podem ser terapeutas medíocres – como aliás foi o caso de Freud.

Quanto a isso não posso me furtar ao prazer de evocar Einstein no que se refere às relações entre teoria e prática.

Eis o que ele dizia: “A teoria é quando sabemos tudo e nada funciona. A prática é quando tudo funciona e ninguém sabe por quê... Quando prática e teoria se juntam, nada funciona e ninguém sabe por quê”.

Ao mesmo tempo em que todos constatamos essa mudança das práticas, ninguém parece se espantar com o fato de que as referências teóricas permaneçam as mesmas...

Não quero sugerir que seja preciso desejar uma adequação exata entre teoria e prática, mas, isso ousou afirmar parafraseando Lacan que dizia que não existe relação sexual, que tampouco existe "relação teórica". Isso não impede que existam zonas de influência, assim como questões que remetem de um campo da experiência ao outro. E, tanto num caso quanto no outro, não podemos negligenciar a evolução da sociedade. É a partir dessas constatações que devemos interrogar a atual oferta da psicanálise.

A oferta da psicanálise

Os dois extremos

Entre as práticas atuais encontramos, grosso modo, duas posturas extremas, e entre elas encontramos um amplo leque no qual cada um de nós pode se achar. Vou me deter sobre essas duas posições extremas, visto que os extremos constituem sintoma e permitem ver os elos sensíveis tanto do discurso social quanto de uma estrutura familiar. Aqui eles falam dos elos fracos da psicanálise.

Assim sendo, diria que de um lado desses extremos encontramos os "terapeutas compassivos", onde domina a terapêutica, e do outro "a posição fundamentalista", na qual impera a intenção da análise pura.

Em ambos os casos, constato uma procura de identidade, e a busca identitária é justamente uma das doenças de nossa época que dessa maneira procura escamotear a trágica ausência de uma visão de futuro comum. Tal procura vai desde as reivindicações de ser reconhecido como "vítima", "bipolar" ou "anoréxico", até ser reconhecido como "psicanalista lacaniano" ou "freudiano". Isso porque essas demandas de identidade nada têm a ver com a necessidade de se saber portador de uma ou outra doença, ou de poder exercer o ofício de psicanalista. São expressões da doença de uma época.

Retomo pois os dois extremos das ofertas da psicanálise.

A primeira, que chamo de oferta de uma assistência compassiva, acaba na maioria das vezes na fabricação de uma "vítima". Ainda que ela se diga, evidentemente, terapêutica, veremos que talvez o seja bem menos do que poderíamos pensar.

Os analisandos produzem aquilo que o analista parece esperar deles, o que apenas confirma a existência de um discurso inconsciente que circula. Isso também é transferência.

Eu me recordo de que, nos anos 1970/1975, éramos alguns poucos a insistir no fato de que era preciso reconhecer o impacto da realidade traumática, face aos muitos que julgavam poder reduzir tudo ao fantasma. Hoje em dia, deparamo-nos com o excesso inverso, onde tudo pode ser explicado através de uma infância difícil, de uma realidade que não mais questionamos, e onde o trabalho do analista parece se reduzir à busca de uma reparação dos traumas da realidade vivida.

Deparamo-nos aqui com uma confusão manifesta entre as causas e as origens. A psicanálise trabalha com as origens, as causas, imputáveis de modo linear a este ou aquele acontecimento, são para lá de contestáveis. Na análise "compassiva" desapareceram os fantasmas e, de modo caricato, seria possível afirmar que alguns terapeutas têm forçado seus pacientes a viverem de eternas reminiscências, que acabam induzindo dores psíquicas que potencializam as primeiras, de modo a fazê-los reprisar, infinitamente, a lembrança do trauma que acaba se tornando ainda mais dolorosa do que o próprio trauma. A dor maior é aquela do sentido trágico que traz o *après-coup*. É preciso sim revisitar a cena traumática, seja ela qual for, revisitar os lugares e as origens, mas para poder ir alhures, do lado do desejo que é sempre abertura para o futuro, para o projeto.

Alguns terapeutas e pacientes levam a repetição das reminiscências tão longe que podemos nos perguntar, em certos casos, até que ponto elas correspondem, de fato, a uma verdade dos fatos históricos. Já me deparei com traumas, aparentemente reencontrados em análise, inteiramente induzidos pelas questões e convicções do terapeuta.

É assim que alguns chegam a produzir falsas lembranças só para responder à demanda (inconsciente) do analista. Nunca de-

vemos nos esquecer até que ponto o paciente se dispõe a fazer de tudo para se fazer escutar por seu analista, chegando a adotar a linguagem deste, em detrimento da sua própria. O perigo reside no fato de que se acaba por não mais diferenciar as produções psíquicas daquilo que se apresenta como realidade traumática, aparentemente objetiva, que congela o sujeito numa identidade social.

O que será que acontece nesses casos de repetições sem fim da queixa? O sujeito acaba saturando sua memória de representações dolorosas, a ponto de podermos afirmar que ele vai se esmerando em memorizar, de maneira cada vez melhor, as cenas traumáticas e as injunções negativas, perdendo ou deixando de adquirir a aptidão, seja de fazer projetos, seja de tentar viver um presente não redutível à mera repetição de um passado doloroso e hipostasiado. Ele vai aprendendo, e reaprendendo incessantemente a ser infeliz no presente como ele o fora em seu passado real ou fantasmático. Mas o analista ou terapeuta não é o único responsável por isso.

Às vezes o analista tem poucos recursos para se opor a essa “oferta” da sociedade.

Na história que segue, analisando e analista tinham por único objetivo fazer uma psicanálise.

Exemplo clínico Srta C. – Mulher violentada

Uma paciente, bastante reivindicadora desde o início, sempre insatisfeita com minhas “prestações”, após um “fragmento” muito pouco satisfatório de análise, comigo, larga a análise e vai ver um colega na esperança de que ele a entenda melhor do que eu o fizera, e que a ajude, de fato, “a matar seus pais”... Eu a perco de vista por um bom tempo, até que passados alguns anos, recebo um telefonema dela, solicitando-me comparecer perante um tribunal de psiquiatras que ela constituíra para me explicar por que eu havia repetido a maldade de seus pais em relação a ela. Por que eu não a tinha reconhecido como vítima. Fico sabendo pelo meu colega que ele também fora convocado. Respondo que aceito recebê-la para que possamos tentar entender juntas o que ela julgava que tinha dado errado, no que eu havia falhado, mas que certamente não

compareceria ao tribunal. Bastante irritada, ela bateu o telefone na minha cara.

O tempo passou e, muitos anos mais tarde, ela me ligou para marcar uma hora. Eu a recebi e me informou que se sentia bem e que queria que eu a visse assim. Ela parecia estar usando uma máscara, sorridente e maquiada, e eu me senti desconfortável em sua presença. Disse que finalmente estava tudo bem com ela, tinha adquirido uma identidade e podia frequentar o mundo. "Sou uma mulher violentada, frequento reuniões de mulheres violentadas, não estou mais sozinha", afirmou.

Ora, qual foi mesmo a história do estupro? Quando jovem estudante ela fora, uma noite, abordada na rua por um jovem. Já era meia noite, mas ela não estava com a menor vontade de voltar para casa, o tempo estava agradável e, quando o jovem a convidou para subir para seu quarto, ela topou e foi. Ingenuidade? Um jogo, eu diria. Ela própria reconheceu estar jogando com o perigo, mera curiosidade... E aconteceu o que tinha que acontecer. O jovem queria transar, e ela não. Pensou que mais valia consentir do que correr o risco de apanhar ou ser violentada. Acedeu e, para sua própria surpresa, teve um orgasmo do qual se envergonhou, pois não contara com isso. Após o que, ela se mandou. Ao longo de sua terapia, ela falou disso, de sua raiva e de sua vergonha. Esse incidente, durante muito tempo, não foi tratado como "estupro". Enquanto isso continuava a se sentir uma criança mal amada, incompreendida por seus pais, a quem não cessava de acusar por todos os seus males. Ao longo de toda sua análise, jamais consegui que ela fosse um pouco além dessas meras acusações. Quanto à sua experiência de "estupro", ela parecia conter uma vergonha inaceitável, a vergonha de ter gozado, fato sobre o qual não queria falar.

Anos mais tarde, ela constituiu para si a identidade de mulher violentada, cataplasma de suas vergonhas recentes e também, certamente, muito antigas que permaneceram intocadas.

Haviam se constituído grupos de mulheres violentadas, praticamente inexistentes, quando ela viera me procurar pela primeira vez.

Eis aí a atual oferta da sociedade. Hoje em dia, ela pode ser uma vítima, ter um lugar de pertencimento: ser do grupo de mulheres violentadas.

Se acompanharmos o trabalho de M. Foucault, poderíamos dizer, forçando um pouco a barra, que essa identidade, esse “pertencimento” a um grupo de mulheres violentadas constituiu para ela uma possibilidade de subjetivação. Um “nós” que permitiu a um eu se constituir e se escorar. Confesso que tal solução não me pareceu nem um pouco satisfatória, mas será que, em relação à sua “patologia”, não se trata de um mal menor? Eis aí uma constatação extremamente problemática ainda que certamente muito reveladora de nosso tempo. Assim como é revelador qualquer tratamento através de uma identificação com uma identidade pré-fabricada.

Estamos aqui, uma vez mais, perante a relação que o normal e o patológico mantêm com as demandas de determinada época. O sofrimento é menor quando o sujeito encontra uma área de repouso entre seus semelhantes. Nesse caso, não se trata de semelhantes pelo fato de serem sujeitos ligados por uma vida em comum, mas sim por compartilharem uma mesma reivindicação que tampouco é de ordem política, de cidadãos que querem mudar a sociedade, mas uma reivindicação de reconhecimento de seu estatuto de vítima. A diferença aqui é grande.

Há uma grande diferença entre se sentir melhor graças a uma diminuição da angústia obtida através de um percurso singular e o enraizamento do sintoma numa reivindicação identitária. Há, em nossos dias, uma tendência generalizada em reduzir a sociedade como um todo a um grande território terapêutico, sem riscos, sem violência e sem catástrofes. Nessa visão, não há mais cidadãos, apenas pacientes, a sociedade não precisa mais ser transformada, uma vez que ela vem se tornando uma vasta zona terapêutica.

Passo agora à segunda forma de oferta extrema: a da “psicanálise pura”.

A noção de pureza implica sempre uma seleção. Seleção da qualidade dos analistas selada por uma escola, à qual se acrescenta, em certos casos, uma seleção através do dinheiro e de uma oferta de poder fundamentada num conhecimento teórico superinvestido.

Ter feito uma análise com fulano ou sicrano confere uma autoridade e um título que se transformam em identidade.

Uma vez mais, é a identidade que surge como oferta social.

O analisando aprende a língua de seu analista para falar e pensar a si próprio. Ele “aprende” aquilo por que deve passar para se transformar num verdadeiro sujeito!

Ao contrário da visão anterior, a da compaixão, esta não está interessada no sofrimento, uma vez que todo sofrimento é entendido como gozo histérico para o qual haveria uma única resposta: a técnica da não-resposta sistemática; e um único objetivo: a castração ou a frustração, dependendo da escola. Por exemplo, fazer advir uma “palavra plena” assim como todo um conjunto de expressões, estereótipos e manias “ready-made” que a teoria pretensamente justificaria.

Toda vez que uma teoria única ocupa o céu das ideias, estamos em pleno fundamentalismo, e isso independentemente do interesse desta, uma vez que não deixa lugar para a criatividade do analista em seu trabalho clínico, e principalmente porque impõe uma não diferenciação entre o pensamento clínico e a teoria. Voltarei a essa questão mais adiante.

A demanda de submissão ao dogma e ao discurso único que cimenta o grupo é uma modalidade de transmissão da psicanálise muito frequente. Não é a verdade intrínseca do discurso que une os “fiéis” e menos ainda sua eficácia terapêutica, o que faz laço através da adesão a um discurso teórico é a relação de poder da instituição que induz um estado hipnótico nos alunos.

Aqui reencontramos a fábrica de vítimas, com a diferença de que nesse caso as vítimas são os próprios jovens analistas.

A maioria dos analisandos procura satisfazer os ideais de seu analista. Os únicos que escapam são os esquizofrênicos. Seriam eles os guardiões de nossa liberdade de pensamento? No ponto em que estamos, um paradoxo a mais não nos surpreenderia.

Os analistas menos identificados a um modelo teórico único, ainda que digam bobagens, são no final das contas menos tóxicos para seus analisandos. Com esses, o analisando vive, pelo menos, a experiên-

cia de que a verdade não pode sair de uma única boca e que A Verdade não pertence ao campo da psicanálise, e sim ao da religião.

Evoquei aqui duas posições extremas da psicanálise, sendo que ambas obedecem ao princípio da procura identitária, uma puxando para baixo e para o *pathos* e a outra para cima e para a *techné*. Felizmente, hoje em dia, a maioria dos clínicos já deixou para trás essas posturas caricaturais, ainda que elas continuem existindo.

A essa altura, é, certamente, possível perceber que estou à procura de uma outra via... tentando integrar os dois protagonistas da cena analítica. E, felizmente, não estou sozinha. A terceira via não é um mero compromisso, pelo menos assim espero, mas o respeito pela complexidade de nossa atividade e de nossas referências.

A via do Meio (como se diz no Oriente)

Essa via atravessa um território comum aos dois protagonistas da cena analítica. Ela nem é neutra, nem tampouco colada a um único discurso. Poderíamos chamá-la de pensamento clínico, se a isso acrescentarmos que a clínica é sempre localizada numa cidade (*polis*) e que se inscreve na história da fabricação de subjetividades.

Isso posto, como então não cair nem na pura terapia da compaixão e da dor que produz eternas vítimas, nem na análise fundamentalista que produz crentes que se tomam por sujeitos, porque a teoria assim os batizou?

Aliás o que significa essa promoção do “sujeito” pela psicanálise? Eu acho isso por demais suspeito, é uma espécie de marketing que pouco tem a ver com um processo de subjetivação.

Isso quer dizer que sem a psicanálise não seríamos sujeitos? Que a psicanálise possa desalienar é uma coisa, mas que se pretenda conferir o rótulo de sujeito através da psicanálise é uma pretensão sem limites... A alienação ao desejo dos pais ou a uma instância aterrorizante pode vir a se transformar em alienação ao credo do analista. Eis um bom negócio!

Após ter passado muitos anos comparando os diferentes modos de fazer, cheguei à conclusão de que aquilo que cura é, antes de tudo, a relação, ou seja, o vínculo, a partir do qual é possível pensar,

se pensar e dar início ao processo de separações psíquicas necessárias a uma vida autônoma.

O vínculo não é unicamente uma maneira de ser acolhedor, gentil e empático. Não, a relação que cura é aquela que se estabelece entre dois humanos, sem jogo de poder de um sobre o outro, sem semblantes teóricos antecipadores e sem *pathos* excessivo. Isso não quer dizer, no entanto, que os papéis sejam iguais ou que haja simetria. É sobre essa relação de base que, a seguir, vão se desenrolar os múltiplos cenários da repetição, ou seja, da transferência propriamente dita. Antes disso, no entanto, é preciso que haja um vínculo de confiança entre analista e analisando para poder criar as condições de um estar juntos. Uma base a partir da qual possam surgir os pensamentos e o sujeito possa se servir do “método analítico da livre associação”, uma vez que este não é imediatamente aplicável a todos e muitos têm dificuldades em “imaginar”. E, como dizia, mais uma vez Einstein: “A imaginação é mais importante que o saber”.

Pensar na análise é uma atividade completa que possibilita religar a atividade psíquica regressiva à atividade progressiva, duas modalidades de pensamento que encontramos prioritariamente no sonho. Freud fala disso na ciência dos sonhos, e é uma via que ainda está para ser explorada. Acredito que apenas o pensamento analítico leva realmente em conta tal distinção e tudo o que ela abre como campo de exploração.

Uma vez que nem o rigor do enquadre, nem o número de sessões, nem o dispositivo poltrona-divã permitem estabelecer uma verdadeira distinção entre psicoterapia e psicanálise, será que, apesar dessas fronteiras movediças, existem alguns indícios que me permitem afirmar haver aí psicanálise?

Num primeiro momento posso propor pelo menos três indícios que giram, todos, em torno da análise da transferência e contratransferência. Eu sei que Lacan afirmou que havia apenas uma transferência... mas acredito que fica mais claro se distinguirmos os dois polos.

Indícios de uma psicanálise

1. *O desejo de saber do analisando no que diz respeito ao seu próprio funcionamento psíquico.* Após um primeiro tempo de queixas e relatos factuais, o paciente se debruça sobre si mesmo para se interrogar sobre sua própria responsabilidade nos acontecimentos de sua vida. Uma distância se opera entre os agentes externos traumáticos ou desagradáveis e sua maneira de reagir a eles e mobilizar seu pensamento. Apesar da persistência, por vezes grande, do sofrimento, surge o prazer de pensar e procurar.

Ora, pensar já é desejar.

Um novo espaço se abre e se esboça um caminho em direção à atividade do pensar e do desejar. Alguns fazem essa passagem muito rapidamente, enquanto outros, apesar de cumprirem todo o ritual aparente de uma psicanálise, não têm nem *insights*, nem surpresas, nem curiosidade, o que nos faz, às vezes, permanecer por muito tempo numa função de mero *holding* e suporte, com poucos pensamentos próprios no horizonte. O analista funciona então como *baby-sitter*, à espera de que pensamentos próprios surjam para substituí-lo...

2. *Os movimentos transferenciais se tornam perceptíveis:* a outra cena irrompe, em certos momentos, na relação de base. Existe o vínculo, mas existem também irrupções da outra cena, do descontínuo de um outro tempo. Não há psicanálise sem repetição e regressão. O analista deixa de ser mero terapeuta, ou médico, e se torna um parceiro do jogo e da repetição. *O analista é solicitado em suas reações contratransferenciais e se dá conta de que tem um inconsciente trabalhando nessa relação!* Na cura, a repetição não diz respeito apenas ao analisando. Na transferência, o analista é frequentemente levado a repetir inconscientemente algo da história do paciente. Em muitas ocasiões isso se dá de maneira quase imperceptível, através de movimentos discretos que podem passar despercebidos ao analista. No entanto, ele é pago para fazer justamente esse trabalho, o mais específico de uma análise.

A transferência tanto do lado do paciente quanto do analista não pode ser ignorada numa psicanálise. Ela simplesmente se manifesta e faz o analista tropeçar em suas certezas. Fato que pode ser ignorado numa abordagem estritamente psicoterápica.

3. *O caso é o “entre” que é a sequência lógica do ponto anterior.* Assim, ao querer dar conta do “caso”, o analista percebe que o caso são ambos os dois, ele e o outro, e não mais apenas o outro. Está, a partir de então, em pleno caldo da psicanálise. O caso se tornou o “entre”. Enquanto o caso for o outro, estamos na psicoterapia, na medicina ou na psicologia. Na psicanálise, o caso é pelo menos dois. E digo pelo menos...

A partir desses “indícios” de psicanálise – os três que acabo de ressaltar, mas ainda existem outros –, é possível enveredar por alguns eixos de exploração. Mas é preciso salientar, desde já, que, quando nos relatos de casos clínicos não se abordam os efeitos que o paciente provoca no analista e as reações daí decorrentes, e apesar do uso de um vocabulário específico à psicanálise, estamos em pleno enquadre da medicina e não da psicanálise. Ora, este é um exercício difícil, se quisermos evitar um histrionismo por parte do analista, o que resulta que o caso quase sempre seja o outro, o doente.

Eixos exploratórios: qual futuro?

Há vários canteiros de trabalho que estão à nossa espera.

A psicanálise não existe fora do exercício da psicanálise. Não existe análise senão aquela que está sendo feita. A psicanálise está sempre se fazendo, é uma prática em ato.

Todo o resto não passa de “aplicações”. E as aplicações só são possíveis à condição de que existam no mundo alguns analistas que “exercem” efetivamente a psicanálise “*live*”. A psicanálise existirá enquanto existirem psicanalistas vivos reinventando a psicanálise em diálogo ou conflito com seus ancestrais. Emito a hipótese de que o “motor” da pesquisa em psicanálise passa pela riqueza dos achados clínicos naquilo a que damos o nome de terapias psicanalíticas.

Vejo pelos menos três direções de trabalho que ainda estão para ser exploradas:

1. *Campo do pensamento clínico.* Teoria e pensamento clínico não são a mesma coisa. Como acabo de dizer, persistimos na ilusão de uma relação direta entre clínica e teoria, quando falta um espaço que chamarei (seguindo A. Green) de “pensamento clínico”. O que é o pensamento clínico? São imagens, *flashes*, dos afetos e pensamentos que surgem durante uma sessão, que nascem no trabalho conjunto e que o analista com o analisando confirmam ou infirmam, levantam como hipótese. Quais são os tipos de pensamento que nos ajudam na clínica? Não é, certamente, apenas o pensamento do analista, nem tampouco o do analisando, e sim o pensamento de uma obra conjunta, sempre em movimento.

É aqui que reencontro o nascimento e o devir do “pensamento verdadeiro” do qual falava Anzieu. É nesse enquadre que o analista pode testar sua coragem clínica, pois é preciso uma certa dose coragem para enfrentar e nomear aquilo que nunca o foi anteriormente. Os pensamentos clínicos são as “experiências” de pensamento cujo laboratório é a sessão. Além disso, cada um é mais ou menos talentoso, ou auxiliado, para escrever obras douradas. Alguns acreditam que basta estar presente no consultório para que a análise aconteça. Ou, então, que sejam quais forem os fonemas emitidos por suas bocas, isso fará efeito de interpretação. É a força da transferência que faz com que um analisando possa fazer maravilhas, não só a partir das enormes besteiras proferidas por seu analista, mas mais ainda a partir de seu silêncio. Felizmente...

Eis porque nenhuma Escola ou nenhuma Universidade pode formar um analista. Tais instituições oferecem apenas uma cultura psicanalítica. A análise se aprende *in vivo*.

2. *Exploração do espaço “entre” onde se vive a dependência da transferência e da contratransferência. Trabalho sobre a contratransferência como instrumento indispensável de uma análise.*

O que se fabrica nesse espaço pode se resumir pela fórmula: $1+1=3$, onde o sinal de + vale por um e onde o 3 é uma resultante

móvel com pontos de estabilidade dos enunciados que se mantêm apesar do tempo que passa. $1+1=3$

1: o analisando, uma vida que se faz ouvir através de suas demandas, queixas dos sintomas, relatos diversos e silêncios. É a linha “subjetal”, o Eu, o Sujeito, os fluxos que o atravessam e vão em direção... ao outro, ao objeto, ao mundo.

+: o processo do entre 1 e 2 é verbal e não verbal; são os fluxos de palavras e os silêncios, unidades discretas e o canto singular, a conexão invisível entre um e outro. É propriamente dito o lugar do “pensamento clínico”. Não pode nunca ser uma estrutura (como uma estrutura de comunicação). É uma dinâmica pura, um campo de forças.

2: o analista, o outro ou o objeto, como dizem alguns, é uma “escuta”, um acolhimento, uma estrutura que seleciona, uma teoria ou fragmentos de teoria que orientam suas intervenções, mas também sua vida, sua análise, seus conhecimentos e por trás disso o mundo que o carrega. O analista é também um passador de fluxos, ele recebe, devolve, faz passar.

3: a análise é o resultado, é $1+1=3$ onde o + vale por um, é o entre os dois, um outro espaço. O “processo” é um outro andar, uma outra composição. Entre dois corpos reais, entre dois eus imaginários, entre dois espaços subjetivos, o mais é seu leito, sua maneira de se atrair simbolicamente, de modo invisível, latente e patente. Espaço particular, sempre desconhecido porque suspeito e magia.

Nesse espaço do entre há mais que a mera soma dos dois protagonistas, e também algo diferente de sua mera intricação. Há o “exterior”, os fluxos vindos de fora que o percorrem, os relatos tanto de um quanto do outro, seu entendimento que infiltram a “atmosfera” do lugar.

O analisando fala, em princípio, segundo a regra da associação livre, mas isso nem sempre funciona assim, e para alguns isso nunca funciona assim. O analista também fala, menos e algumas vezes nunca. Esse último, eu o excluo. A palavra do analista é suposta ser interpretativa. Nem sempre o é. No que me diz respeito, tomo cuidado para que raramente o seja. Eu gostaria que o analisando se desse conta de que eu simplesmente falo e penso no que ele me diz... ou não diz. Nem por isso deixa de ser uma troca curiosa. Nunca totalmente normal, nunca como "lá fora". O analista, quer queira quer não, será utilizado como intérprete.

A análise como resultante é um campo aberto, a não ser que o analista se esforce em fechá-lo, dando um sentido que se quer exaustivo, mas isso é impossível, todos nós o sabemos. O β é uma resultante, sempre em movimento que, no entanto, conhece alguns momentos de estabilidade, que permitem a separação, momentos de dizer que poderíamos parar... O β é um momento psíquico do tempo que passa: pode se tornar uma suspensão sobre a imagem no *après coup* de uma construção, de uma interpretação, de uma cristalização.

A interpretação é para o analista aquilo que o sintoma é para o analisando. Há uma relação entre o sintoma do analisando e a interpretação do analista e isso se deve ao fato de que ambos são tributários de uma mesma época. Para que haja um entendimento mínimo, eles têm que partilhar o clima de uma mesma época, sofrendo e usufruindo dele.

Hoje em dia, os sintomas evoluíram, mas a teoria oficial não. Refiro-me aqui às teorias "ensinadas" nos locais de reconhecimento oficial da análise. Em função disso, a relação entre o sintoma do analisando e as referências do analista está distorcida.

Se a palavra do analisando tem forçosamente uma conexão com seus sintomas (a queixa), a palavra do analista está órfã em relação à teoria que o formou. Muitos analistas deixaram de acreditar nela, ainda que continuem a invocá-la tal qual uma ladainha religiosa. Tal fato não atinge o conjunto dos instrumentos de pensamento da análise, e muitos deles conservam seu valor de andaime na aproximação do edifício formado pelos processos inconscientes,

o objeto por excelência de sua disciplina. Freud dizia que a metapsicologia era o andaime e o inconsciente a construção, e que era preciso não tomar o andaime pela construção... fato que muitos parecem esquecer. O que não é surpreendente, visto que se trata de uma dificuldade real: como falar, afinal, conscientemente de processos, conteúdos e pensamentos inconscientes, nunca redutíveis ao mero dizer, e que não são estruturados como a língua da qual nos servimos em nossos processos secundários. Não concordo com o enunciado de Lacan de que o "inconsciente é estruturado como uma linguagem" ou, para ser mais precisa, penso que é um enunciado muito bonito mas que não quer dizer grande coisa. Afinal de que linguagem ele fala? E o que significa esse "como"? A esse respeito é interessante ler o curto, ainda que denso texto, do livro de François Roustang: *Lacan, do equívoco ao impasse*.

Estou me repetindo, mas insisto: quando o caso é o outro, não estamos na psicanálise. Para que haja realmente exercício da psicanálise, não podemos subtrair o analista da situação, o caso nunca é o "doente" uma vez que em função da transferência e da contratransferência, graças à interdependência dos protagonistas, o caso, o verdadeiro sujeito da sessão, é no mínimo dois e, portanto, três.

É nessa perspectiva que se torna interessante ver a que ponto a contratransferência precede a transferência. Os pensamentos e as convicções do analista precedem a chegada do paciente e configuram tanto sua escuta quanto sua maneira de ser. Depois disso, existe a contratransferência que é uma resposta à transferência do paciente, mas que já está submetida às categorias mentais e inconscientes daquele que a recebe.

É preciso, portanto, explorar "a neurose de contratransferência" como sendo o fiador atual da neurose de transferência segundo Freud.

Antes de finalizar, gostaria de desenvolver um ponto que, na minha opinião, passa frequentemente em branco: *o campo de um pensamento político*.

Já falei um pouco sobre isso ao chamar a atenção para o "cimento" ideológico das instituições psicanalíticas que subjugam a criatividade dos jovens analistas que, por sua vez, se desqualificam

eles próprios ao não acreditarem poder fazer como aqueles que os precederam. Uma análise política resta a ser feita no que tange ao uso da teoria, da teoria enquanto poder nas instituições analíticas, e da autoridade que isso confere para as nomeações e habilitações aos títulos de analista. Existem diversas obras que denunciam os abusos de poder das instituições analíticas. Mas não se trata só disso.

Existem dois pontos nos quais gostaria de insistir particularmente. O primeiro diz respeito à tendência, cada vez mais pronunciada, de alguns grupos de analistas de se tomarem por garantes das normas sociais. O segundo, à questão do dinheiro na análise. No fundo, esses dois pontos estão interligados, visto que ambos são pontos cegos do desvio reacionário da psicanálise.

Começarei pela questão do dinheiro que, na verdade, decorre das posturas políticas, ou aparentemente apolíticas dos analistas, sendo que nos deparamos com uma grande rigidez ideológica naquilo que se refere à relação entre psicanálise e dinheiro, e que se apresenta como uma relação orgânica.

A questão do dinheiro é um problema da psicanálise, um problema não tratado, denegado.

Relação abusiva entre desejo e dinheiro

Um certo discurso da psicanálise reproduz de maneira caricatural o próprio paradigma do liberalismo econômico mais selvagem, ao ligar de modo “orgânico e causal” desejo e dinheiro. Tal paradigma impede que o pensamento se torne criador de outras modalidades e outros dispositivos. Ou a psicanálise, isto é, os psicanalistas encontram uma outra forma de pensar o dinheiro na psicanálise, atribuindo um outro lugar a essas interrogações em seu discurso oficial, ou ela corre o risco de se torna uma atividade de luxo para pessoas que não necessitam verdadeiramente dela. Eu insisto sobre a necessidade de o discurso oficial assumir essa discussão, visto que muitos analistas levam em conta as possibilidades materiais dos analisandos e se comportam de modo extremamente correto em suas práticas privadas. Mas é algo que permanece marginal no discurso, uma prática quase clandestina que não abala a soberba do discurso oficial.

Os pacientes que não podem, por razões tanto econômicas quanto psíquicas, pagar uma verdadeira análise, costumam ser encaminhados para as instituições. E eu gostaria de chamar a atenção, aqui, para o fato de que considero ser perfeitamente plausível oferecer uma psicanálise barata e até mesmo gratuita, no consultório, mas isso tem má fama e este é um sintoma dos analistas.

Diferença entre dom, esmola e direito à saúde

Essa diferenciação ainda não foi feita a contento.

É preciso saber fazer a diferença entre o valor civilizador do dom, a culpabilização da esmola e o recurso a uma instituição enquanto direito à saúde.

Quando falo do dom, estou me referindo aqui aos trabalhos de Marcel Mauss, ao qual os remeto. O dom é um ato civilizador. A esmola é um ato que decorre da culpa e engendra o rancor. Quanto ao direito à saúde, ainda que efetivamente legítimo, no que diz respeito à “saúde mental”, ele não tem como se esquivar de um questionamento quanto à “normalidade”. Qualquer poder que financia uma instituição tem o direito de julgar o que é normal e o que é anormal, e portanto de estabelecer o que deve ser excluído de uma sociedade, como anormal. A psicanálise não pode participar desse jogo.

É do interesse da psicanálise desconfiar das bondades dos Estados. Sei que essa questão se coloca (infelizmente) pouco aqui no Brasil, mas ela é de suma importância na França. Cabe aos analistas pautarem essas questões, até porque eles têm poder para isso, à condição de que se disponham a pensar o coletivo. Nesse caso, trata-se do que eu chamo pensar corretamente!

Apesar do fato de muitos analistas cobrarem proporcionalmente ao nível de vida do paciente, a análise totalmente gratuita no consultório faz ranger os dentes. Toda vez que alguém evoca a possibilidade de uma análise gratuita, ele provoca gritos de indignação acompanhados de ameaças, já que tal possibilidade é vista no mínimo como uma atitude sedutora do analista, quando não claramente uma perversão.

Uma análise gratuita pode ser um dom que o analisando devolverá, um dia, a alguém, pois é assim que a vida gira... mas ele se sentirá atormentado, se seu analista não cobrar nada dele por caridade, como se estivesse lhe dando uma esmola.

Isso é algo que precisa ser dito, pensado, assumido.

Quando aceito alguém em análise sem pagamento em meu consultório, estou “doando” a psicanálise, ou melhor, doando à psicanálise uma parte daquilo que ela me deu, e assim a enriqueço. Não dou apenas, como se fosse uma esmola, um tempo não remunerado financeiramente a um paciente. Se posso doar, é porque recebi. E isso é algo que posso sustentar perante o paciente a quem proponho um tempo não mercantil.

Freud, pelo menos, teve a coragem de dizer que a psicanálise “na cidade” estava reservada às pessoas de um certo meio social. Até quando a comunidade analítica desconhecerá a violência que exerce e a besteira da qual se faz suporte?

O fato é que a questão do dinheiro não é apenas negligenciada, ela é forcluída.

Sempre que comento que, desde sempre e ainda hoje, continuo atendendo um ou dois pacientes gratuitamente por períodos mais ou menos longos, sinto um incômodo se instalar entre meus colegas e interlocutores. Ainda que não me critiquem abertamente, fica subentendido que “isto não é coisa que se faça”, que fazendo assim não se trata mais de análise e sim de assistência social e que, em algum momento, os coitados desses pacientes poderão vir a pagar muito caro por isso...

Por que será que tendemos a nos esquecer de que tanto Freud, quanto seus contemporâneos atendiam gratuitamente aqueles que não podiam pagar? Durante, pelos menos dez anos, Freud atendeu um ou dois pacientes gratuitamente, durante uma hora, seis dias por semana. Era, dizia ele, em parte, para testar a presença ou ausência de resistência à análise. Chegou à conclusão de que o fato de a análise ser gratuita não interferia muito no resultado, e que a resistência não desaparecia graças à gratuidade.

Lembrar isto, raramente, faz parte da transmissão da psicanálise.

A única experiência que é lembrada nessas horas é a do Homem dos lobos, o que é uma besteira. Sua análise foi interminável, porque ele se tornou "O CASO" para os analistas. Tornou-se fonte de incontáveis obras científicas... E que não venham me dizer que foi unicamente porque Freud o ajudou financeiramente.

Posso testemunhar hoje em dia, com um recuo de aproximadamente 35 anos, que todos aqueles que fizeram uma análise gratuita comigo, gratuita em grande parte, visto que a partir de um determinado momento ela sempre se tornou paga, não apresentaram diferenças notáveis em relação aos analisandos que pagavam.

Em todo caso, nenhum deles se tornou inapto para ganhar a vida, assim como nenhum deles se alienou na psicanálise.

Seria de bom tom tratar de modo separado a constatação de que o analista, como qualquer outro, precisa viver de seu trabalho, e a afirmação de que uma análise não paga de nada vale ou, pior ainda, pode se tornar perigosa! Existem analistas, e todos nós provavelmente conhecemos alguns, que pensam que uma análise deve custar caro para que o analisando possa testar seu verdadeiro desejo.

Tudo isso não passa, a meu ver, de uma grande besteira. Talvez seja o caso de alguns casos isolados, patologias narcísicas ou perversas, mas não dá para escorar toda uma prática sobre uma estrutura. Pedir dinheiro a um pão duro é um verdadeiro prazer, concordo, mas cobrar muito caro sem um trabalho de reflexão é um *acting out* do analista que nunca terá o mesmo valor de uma verdadeira interpretação!

Outro dia, dizia a uma amiga analista, mulher de esquerda, uma ótima pessoa sob todos os pontos de vista, que eu acabava de aceitar um jovem em análise por dez euros, para que ele pudesse vir mais de uma vez por semana. Ela me olhou assustada e disse: "Ah, isto é algo que eu não conseguiria fazer!". Eu lhe pedi que me explicasse por quê (visto que essa pessoa que não tem nenhum problema de dinheiro, talvez tivesse um problema com o dinheiro). Ela nada conseguiu acrescentar, além de repetir várias vezes: "Não, eu jamais poderia". Após o que fiz uma estranha associação: a de que ela tinha reagido como se eu lhe houvesse pedido para ficar pelada

na frente de seu velho pai. Havia nesse: "Não, eu jamais poderia" algo de um grito perante uma transgressão impossível. Se ela me tivesse respondido cinicamente: "Não gosto de trabalhar e ganhar pouco, gosto do dinheiro", eu teria aceito como uma resposta.

Ora, a maioria das recusas de análises baratas ou gratuitas são dessa índole: afirma-se que é uma transgressão, ainda que não se saiba bem do quê. Alguns diriam que se trata de uma maneira de seduzir o paciente, curiosamente são os mesmos que não hesitam em partir para o ato sexual, à condição de que o caixa permaneça aberto durante os trabalhos! Outros falam num gozo desmesurado... para concluir. Mas o que não se diz é quem gozaria, supostamente, do quê. São essas recusas sem pensamento que testemunhariam o gozo do lado do analista, a ser mantido em segredo, assim como suas relações não analisadas em relação ao dinheiro e ao dom. O dom introduz aquele que dá como aquele que recebe numa outra dimensão social e simbólica.

Isso me faz pensar que o mesmo deve acontecer com o medo e a interpretação, também redutora, do gozo revolucionário. No caso daqueles que arrancam as pedras da calçada ou incendeiam automóveis também ouço o refrão: "Ah, isso eu jamais poderia". Que estranha superposição das proibições fundamentais que são pouco numerosas: o incesto, o canibalismo e o assassinato, e das proibições imaginárias. Essas proibições de superfície, em geral, vão sempre no sentido dos interesses dos analistas e do *establishment*, desembocando na eliminação de todo e qualquer pensamento novo que implique uma certa violência, vista como perigosa.

Será que temos o direito de desmonetarizar o trabalho psíquico? Será que não estamos perante um laço aceito rapidamente demais pelos analistas, e depois mumificado por eles entre dinheiro e desejo, como motor imaginário da cura? Retomo aqui, mais uma vez, minha questão: esse laço orgânico, raramente interrogado, entre dinheiro e desejo, não é o próprio paradigma do liberalismo?

Penso que talvez seja mais interessante não permanecer nessas considerações gerais e contar um caso clínico.

História de Mário. Pequeno fragmento de uma análise "gratuita"

Trata-se de um jovem que vem me pedir uma análise porque nada em sua vida andava como ele gostaria. Tinha angústias, problemas sexuais e não conseguia exercer a profissão desejada. Enfim, nada ia bem, salvo o fato de que não estava deprimido e que tinha um certo apetite pela vida, que era de bom augúrio.

Ele é filho único de um casal, em que ambos eram filhos de imigrantes. Os avós paternos trabalharam muito e o filho (o pai de meu paciente) conseguiu uma grande ascensão social. Embora não tenha estudado, conseguiu montar uma empresa com a qual ganhou muito dinheiro. A mãe, ela também filha de imigrantes, estudou um pouco e depois ajudou seu marido na empresa. Meu paciente, filho único muito mimado, não conseguia perceber que tipo de vida sonhavam para ele. Estudou e rapidamente se deu conta de que passou a pertencer a um mundo muito diferente daquele de seus pais. Sua mãe ficava muito angustiada cada vez que ele saía com outros adolescentes e o via em perigo por qualquer bobagem. Os anos 1968-1970 passaram e o abismo geracional só fez aumentar. E para escândalo de todos, Mário, meu paciente, se recusou a "rentabilizar" seus estudos, e começou a se interessar pelo teatro. É quando se dá a ruptura com o pai, que o chama de veado, enquanto a mãe se esvai em lágrimas... até acabar adoecendo de um câncer que se agrava rapidamente.

O filho volta para casa para cuidar da mãe moribunda. Ela morre quando ele está com vinte anos. Ele não teve tempo de lhe apresentar a namorada, tampouco de se posicionar como homem perante ela, e muito menos perante seu pai. Sai de casa e inicia uma vida errante, sem dinheiro, na qual vai se virando como pode, através de expedientes no limite da legalidade. Compra a crédito objetos caros, geladeiras, fogões, que vende à vista e com o dinheiro que recebe tenta montar espetáculos. Entra também no circuito dos pequenos traficantes. Droga-se e revende droga, atividade com a qual ganha um certo dinheiro, mas não o suficiente para fazer o que gosta.

Ao vir me procurar, não tocou no assunto "renda". Limitou-se a dizer que se virava. Em contrapartida, ele falou de seus problemas sexuais com a garota pela qual estava perdidamente apaixonado. E

também de sua culpa em relação à doença de sua mãe. Eu o aceitei em análise e foi quando começou um balé de ausências-presenças que perdurou durante vários anos. Por exemplo, ele vinha, falava, decidíamos por um horário e por uma regularidade das sessões. Ele concordava. Vinha uma vez ou duas e depois desaparecia. Alguns dias ou semanas depois, eu recebia um cartão postal ou um telefonema no qual me dizia que tinha tido a oportunidade de partir para finalmente fazer um trabalho interessante, e era sempre longe, num outro país, quando não num outro continente, de onde muitas vezes me escreveu. Depois, ele voltava, dava sinal de vida, pedia desculpas e tudo recomeçava. Marcávamos uma hora, ele vinha a duas ou três sessões e desaparecia. Tentei algumas interpretações, mas ainda era muito cedo e elas caíam numa aparente aceitação. Esse vai e vem durou por muitos anos. Todas as vezes eu o aceitei de volta. O que ele me contava parecia tão sincero e ele ia tão mal que não tinha como mandá-lo embora. E remetê-lo a quê? Dizer-lhe: "Volte quando você puder fazer uma análise como alguém normal"?

Falamos de dinheiro

E um belo dia eu me digo que alguma coisa está fora do lugar no que diz respeito ao dinheiro, ao pagamento. Ele passa seu tempo correndo de lá para cá para pagar suas dívidas, seu aluguel, sua luz e me pede um adiamento do pagamento, mas não me pede para rever o preço. É quando me decido a abordar a questão do dinheiro de frente.

Digo-lhe: "Proponho que, por hora, deixemos o dinheiro de lado e que você venha às suas sessões regularmente. Você não precisará pagar e eu não considerarei isso como uma dívida. E, quando tiver resolvido suas questões de dinheiro, você começará a me pagar regularmente". Ele fica boquiaberto. Tinha amigos em análise e sabia que todos pagavam, que era uma obrigação. Respondi que não, "não era uma obrigação, que, sim, eu precisava de dinheiro para viver, que este era meu trabalho, mas que tinha outros pacientes que me pagavam e isto me bastava". Conversamos e, a partir deste momento, passou a vir regularmente e começamos a trabalhar.

Quanto a mim, perguntei-me por que eu lhe dera esse "presente".

Pensando “racionalmente”, acho que o dinheiro assumiu um lugar perverso em seu sistema de vida. O roubo, a droga e, na casa paterna, o dinheiro no lugar de todos os demais valores da vida. Um verdadeiro equivalente geral de todos os valores! Esta é uma racionalização minha, pelo menos em parte. A outra é que, nesse mesmo período, eu vinha me interessando pela Policlínica de Berlim e pelo desejo de Freud de proporcionar a todos, isto é, mesmo àqueles que não tinham dinheiro, a oportunidade de fazer uma análise. E o que mais me chamou a atenção foi o fato de não se tratar de um dispensário, nem tampouco de um centro de psicoterapia, mas de um verdadeiro centro de psicanálise, onde os mesmos analistas levavam a cabo tanto essas análises quanto as análises didáticas. Mesmo lugar, mesmos analistas e mesmas condições de gratuidade.

Esta foi uma experiência única, jamais retomada tal qual. Ainda que tenha existido um número razoável de centros de psicanálise para os pobres, eles nunca ofereceram análises didáticas ao mesmo tempo. Nunca mais houve um lugar que oferecesse ao mesmo tempo análise e análise didática feitas com os mesmos analistas: uma verdadeira formação. A ideia original residia justamente nisto. Ora esse jovem brilhante me remeteu, muito provavelmente, a esses jovens de Berlim que se tornavam analistas sem terem que pagar e alienar sua liberdade para ter o direito de fazer uma análise. Freud queria que a Policlínica atendesse tanto operários quanto intelectuais pobres.

Muito mais tarde, eu me perguntei se eu não tinha “atuado” a demanda paterna e materna, para que ele se servisse de seus conhecimentos universitários e deixasse para trás a vida de artista. Ora, como era de se esperar ele continuou fazendo teatro... e começou a escrever

A análise prosseguiu por quase oito anos. No final, ele já havia recommençado a pagar. Pagava regularmente. Ganhava a vida, mal no começo, depois cada vez melhor. A seguir teve um filho. A partir desse momento, um importante material surgiu na análise quanto às condições de sobrevivência de seus avós paternos. A imigração dos avós, a fome, a miséria na qual viveram durante os primeiros anos

na França. Ele foi ver seu pai, esse pai que “tinha dado certo” e que se tornara rico e tirânico, para que lhe falasse sobre os seus avós. Pôde finalmente lhe dizer que, no que lhe dizia respeito, o dinheiro não era o dono de sua vida. Foi então que esse pai rabugento e aterrador começou a falar e lhe contou as humilhações que ele vivera como filho de pais estrangeiros que falavam mal o francês e eram pobres, a ponto de envergonhá-lo. Finalmente o lugar do dinheiro em sua família e em sua análise se inscrevia numa história.

Não posso, aqui, continuar desenvolvendo essa análise que foi muito “rica”, salvo em dinheiro para a analista! Ele se foi após o nascimento de seu segundo filho, uma menina, “a irmãzinha” que ele não chegou a ter, porque sua mãe teve que abortar em virtude do câncer do qual ela veio a morrer, pouco tempo depois dessa gravidez, quando ele já tinha vinte anos.

Para concluir: ele voltou muitos anos mais tarde, por ocasião de uma crise sentimental, ao se separar da mãe de seus filhos. Ao longo desses anos, conseguira ganhar muito dinheiro. Comprou uma bela casa, carros de coleção e viveu mais do que confortavelmente, a ponto de poder ajudar muitos amigos artistas em dificuldade. Ele se tornara tão rico quanto seu pai, mas generoso, sem medo de voltar a ser pobre. O curioso é que, após retomar sua análise, uma série de contratos desastrosos o deixou uma vez mais sem dinheiro! “Ah, minha pobre (*sic*) Senhora Zygouris, eu era rico quando não precisava pagá-la, e eis-me aqui novamente pobre”.

A coitada da Senhora Zygouris pensou lá com seus botões: “Ah, aí está a punição, você se arvorou a contradizer o dogma analítico, este é o seu castigo”. Mas não, não foi assim que as coisas aconteceram. Era meu fantasma e o retorno do meu supereu institucional: o que permite constatar como podem pesar os dogmas sobre todo analista que ousa algo diferente daquilo que é prescrito pela doxa!

Ele estava longe de estar tão sem dinheiro quanto da primeira vez, e foi ele quem puxou o assunto: “Nem pense que não vou pagar, a questão do pagamento não está em jogo”. Nem por isso deixamos de ter a impressão de caminhar para trás. Mas a repetição

não aconteceu e ele fez questão de pagar todas as sessões, a um preço adequado a quem está bem de vida. Atravessou uma grande crise existencial, após o que voltou a prosperar em seus negócios, e a obter “sucesso” em seu trabalho. Não posso entrar em maiores detalhes, mas digamos que ele se foi, quando sua filha, após terminar o segundo grau, decidiu dar um tempo e pensar calmamente no que ela realmente gostaria de estudar. Ele estava muito contente em poder oferecer à sua filha aquilo que seu pai jamais quis lhe dar: a liberdade de escolher sua profissão, dar um tempo, sem que precisasse morrer de fome por causa disso. Durante uma de suas últimas sessões, disse-me rindo: “Minha filha quer ser psicanalista! A culpa é sua!”. Ele achava isso bastante divertido e gostara da ideia. Nesse momento, eu me perguntei se minha oferta de uma psicanálise gratuita não fora um convite (tal qual na Policlínica de Berlim) a se tornar psicanalista, desejo não totalmente inconsciente, mas tampouco verdadeiramente consciente que teria reaparecido na segunda geração? Esse desejo era um desejo de análise. É uma hipótese, mas uma hipótese que não deve ser descartada. Seria a filha a pagar a dívida do pai? Mas, então, o que pensar de todos esses filhos de analistas que se tornam analistas, tendo tido pais e mães que pagaram caro pela análise de seus filhos? Segundo as últimas notícias, sua filha se decidiu pela filosofia. E é bem sabido que a filosofia abre todas as portas.

E, para reencontrarmos nosso tema, quanto à influência das crenças dos analistas sobre a constituição do relato do analisando, ainda gostaria de ressaltar que a maioria das análises gratuitas que conduzi se passaram bem. Não foram nem melhores nem piores que a maioria das análises pagas. Isso porque os analisandos se dão, muito rapidamente, conta daquilo que seu analista pensa, onde ele se situa politicamente, se é frágil ou não, se precisa de certezas, de sinais visíveis de riqueza, se consegue ou não desafiar as ideologias vigentes. E eles podem perfeitamente compreender que o analista, na maioria das vezes, vive de seu trabalho e precisa de dinheiro para fazer girar sua máquina. Mas é de uma soma total que o analista necessita e não daquilo com que cada um pode contribuir.

Toda vez que tive a oportunidade de falar dessas análises gratuitas com meus colegas, sempre retrucaram me contando histórias de horror no que diz respeito às suas tentativas de levar adiante análises sem pagamento. Afirmavam que elas ou não deram certo, ou os analisando a abandonaram por não “suportarem” o fato de não pagar. Na opinião deles, elas necessariamente terminavam mal.

Não posso evitar de pensar que a diferença de seus resultados quando comparados aos meus só faz refletir a influência das convicções profundas dos analistas nas reações dos respectivos pacientes. Alguns colegas que partilham de minhas ideias no que diz respeito à possibilidade de uma análise a salvo da questão mercantil, tiveram a mesma experiência que eu: essas análises não foram nem piores e nem melhores que as demais.

Se nada fizermos para tirar do engano um paciente que acredita que, quanto mais cara uma análise, melhor ela é, ele continuará, evidentemente, agindo segundo essa crença. Continuar validando como necessidade de uma boa análise o paradigma desejo-dinheiro é uma trapaça financeira e intelectual, além de uma violência feita ao desejo de análise do paciente. É onde o dogma analítico se torna uma violência política em ato.

A segunda questão “política” de que devemos tratar urgentemente diz respeito às intervenções dos analistas no campo social, enquanto produtores de “normas” quando não de normatividade. Após ter combatido a diferença médica entre o normal e o patológico em nome de uma outra lógica, a da psicanálise enquanto experiência libertadora, eis que os novos analistas, piores que os médicos, vêm propor aos governantes ideias pré-fabricadas para detectar os desvios e os desviantes. Tudo isso em nome de uma assim chamada crise da função paterna e da deliquescência “do simbólico”.

Alguns psicanalistas vêm se divertindo nas ondas curtas e frequência modulada e nos programas de televisão, pontuando o que se deve pensar a respeito das novas técnicas de procriação, do casamento homossexual e dos novos modos de vida como um todo, tornando-se sobretudo os grandes especialistas em como devemos educar nossos filhos. Na maioria das vezes, eles se situam do lado

da norma de nossos avós, o novo sendo sistematicamente suspeito de querer solapar os fundamentos simbólicos de nossa querida sociedade. Como se as normas que regeram as sociedades num passado recente tivessem impedido, ainda que minimamente, a barbárie.

A maioria das intervenções dos analistas no campo das mídias vai no mesmo sentido: o da produção de normas sociais. Algumas vezes, o mesmo analista que realiza um belo trabalho em seu consultório particular, onde trabalha como analista e está à escuta da opressão e do assujeitamento subjetivo de um paciente por seu passado, seus traumas e suas crenças, é capaz na mídia de proferir um discurso no qual prega o retorno aos valores do passado e se junta ao lamento da decadência da autoridade paterna. Michel Tort evocou suficientemente essa questão em seu livro, para que eu não precise insistir. Lembro, por outro lado, que em meu livro *Nem todos os caminhos levam a Roma*, eu retomo algumas dessas questões.

O ESPAÇO “ENTRE”

Gostaria, agora, de ilustrar, a partir de uma segunda história, o que eu entendo por espaço “entre” ou, ao falar novamente de um caso clínico, insistir sobre o fato de que não existem dois espaços, nem duas pessoas em jogo, e sim “três”: o analisando, o analista e o entre dois. Devo acrescentar ainda que, às vezes, para não dizer frequentemente, a psicanálise pode se pensar no *après-coup* de uma psicoterapia. O vínculo estabelecido num primeiro tempo abre o caminho para uma análise no segundo. E onde, quem sabe, a contratransferência pode ter funcionado como uma forma de resistência à análise.

Não é certamente por acaso que minha escolha incidiu, mais uma vez, sobre uma análise que se desenvolveu em dois tempos.

A história do Professor

Estou pensando, aqui, num antigo paciente que vou chamar de professor, ainda que exercesse uma profissão liberal. Ele não queria vir mais de uma vez por semana e desejava explicitamente uma terapia para resolver os problemas atuais de sua vida: problemas profissionais e sentimentais, mas principalmente sua propensão a beber excessivamente toda vez que estava sozinho.

Ele dizia claramente: “A psicanálise não foi feita para mim... É longa demais... Conheço pessoas que passaram vinte anos em análise e estão piores a cada dia etc. Quanto a mim, não via razão para forçá-lo a se enganchar numa análise, ainda que esperasse que, com o passar do tempo, ele pudesse vir a encarar as coisas de outra

maneira. Também me abstive de lhe dizer que não se tratava de algo que dependesse exclusivamente de uma decisão prévia. Penso que nem teria sido possível: não apenas porque ele não queria, mas porque eu achava tudo o que ele dizia terrivelmente banal e fechado a toda e qualquer associação, apesar de sua boa vontade.

Não estava “muito doente”, ainda que bebesse, sem dúvida, um pouco demais, e engordasse em consequência disso, temendo enfartar, mas, principalmente, bebia escondido de sua companheira de quem se envergonhava. Bebia quando estava sozinho, não conseguia ficar só consigo mesmo. Mas era um paciente difícil, principalmente porque nada daquilo que ele dizia fazia eco em mim. Por mais que me contasse sua vida, seu desamparo, suas dificuldades, ele resvalava sobre mim e eu não conseguia pensar, nenhuma ideia me vinha ao espírito, eu nada conseguia sentir além de tédio.

Pouco pude fazer, além de lutar contra o entorpecimento que sentia durante suas sessões. Ele era mais forte do que eu, além de ser algo muito penoso inclusive porque o paciente estava no face a face. Nada pude fazer com isso, quando em outras ocasiões com outros pacientes, quando algo dessa ordem acontecia, pude me servir disso e operar uma transformação, seja como sintoma transferencial ou me virando para que pudéssemos fazer algo com isso durante as sessões. Com ele nada disso era possível, sentia sua fragilidade, ainda que não se tratasse de uma psicose.

Teria preferido um psicótico que, ao contrário deste neurótico por demasiado normal apesar de seu sintoma, teria sabido se dar conta das minhas dificuldades, romper o obstáculo e dizer uma palavra que permitisse ao ar circular. O psicótico, ao contrário do obsessivo que permanece enclausurado em suas defesas racionais, sabe ouvir a dificuldade de um analista. O obsessivo permanece de certo modo neuroticamente estúpido e ainda que eu conseguisse não adormecer durante a sessão, meu espírito se entorpecia. O que não impediu “o professor” de contar muitas coisas sobre sua vida, sua infância, sobre a morte de sua mãe quando ele ainda era criança, sobre os anos que passou interno e falar principalmente dos problemas de sua vida atual com as mulheres, com sua hierarquia

profissional. Mas tudo isso permanecia extraordinariamente raso. Permanecíamos num relato puramente factual. Eu diria que ele não “pensava” bem, embora se tratasse de um homem inteligente. Sua única “queixa” dizia respeito à sua tendência a beber demais, mas que ele conseguiu controlar muito rapidamente, como se o fato de falar disso a alguém o tivesse munido de uma vontade suplementar. Pode, a meu convite, e com muito esforço de sua parte, estabelecer uma relação entre seu alcoolismo e a perda precoce de sua mãe, mas permanecíamos no campo da psicologia aplicada.

Ele chegou a se interessar pela pesquisa genealógica, fez uma árvore genealógica, falou de sua família, mas isso não produziu nenhum acontecimento, nenhuma emoção, nenhuma associação ou sonho, nele ou em mim. Verdadeiro deserto psíquico. Ainda bem que para fazer pesquisa genealógica não se necessita de espaço psíquico. Eu cheguei a esperar que topássemos com um segredo, um não-dito familiar que permitisse uma mobilização de libido, qualquer coisa que fosse. Mas nada. Tudo não passou de uma constituição de arquivos que não desembocou sobre nenhuma dinâmica. Quanto à transferência, jamais pude vislumbrar o menor sinal do que eu poderia representar para ele, assim como não pude me dar conta de nenhuma forma de repetição. Nunca consegui sentir ou pensar algo que fosse além daquilo que me dizia explicitamente.

Com o passar do tempo e minha perseverança, ele conseguiu pensar em sua vida e profissão. Pôde se dar conta das repetições em suas escolhas amorosas; de que escolhia, ainda que sob aparências diferentes, sempre o mesmo tipo de mulher, até que encontrou uma que parecia se distanciar desse seu modelo muito grudento. Ele conseguiu “melhorar” sua vida, o que está longe de ser desprezível, mas no que diz respeito ao “pensamento” permanecíamos no bar da esquina, e o espaço psíquico continuava inexistente, ainda que seja exagerado dizê-lo dessa maneira. Nada remetia a uma outra cena, nenhum significante que, na falta de algo melhor, eu pudesse agarrar. Tudo permanecia muito superficial, nenhum *insight*, ainda que parecesse contente, contente de vir às suas sessões e contente com aquilo que lá acontecia. Sentia-se em segurança, o que para ele já era muito. E eu tinha consciência de que ele não poderia fazer de outro jeito. Ele permaneceu por quatro anos e depois, um belo dia,

profissional. Mas tudo isso permanecia extraordinariamente raso. Permanecíamos num relato puramente factual. Eu diria que ele não “pensava” bem, embora se tratasse de um homem inteligente. Sua única “queixa” dizia respeito à sua tendência a beber demais, mas que ele conseguiu controlar muito rapidamente, como se o fato de falar disso a alguém o tivesse munido de uma vontade suplementar. Pode, a meu convite, e com muito esforço de sua parte, estabelecer uma relação entre seu alcoolismo e a perda precoce de sua mãe, mas permanecíamos no campo da psicologia aplicada.

Ele chegou a se interessar pela pesquisa genealógica, fez uma árvore genealógica, falou de sua família, mas isso não produziu nenhum acontecimento, nenhuma emoção, nenhuma associação ou sonho, nele ou em mim. Verdadeiro deserto psíquico. Ainda bem que para fazer pesquisa genealógica não se necessita de espaço psíquico. Eu cheguei a esperar que topássemos com um segredo, um não-dito familiar que permitisse uma mobilização de libido, qualquer coisa que fosse. Mas nada. Tudo não passou de uma constituição de arquivos que não desembocou sobre nenhuma dinâmica. Quanto à transferência, jamais pude vislumbrar o menor sinal do que eu poderia representar para ele, assim como não pude me dar conta de nenhuma forma de repetição. Nunca consegui sentir ou pensar algo que fosse além daquilo que me dizia explicitamente.

Com o passar do tempo e minha perseverança, ele conseguiu pensar em sua vida e profissão. Pôde se dar conta das repetições em suas escolhas amorosas; de que escolhia, ainda que sob aparências diferentes, sempre o mesmo tipo de mulher, até que encontrou uma que parecia se distanciar desse seu modelo muito grudento. Ele conseguiu “melhorar” sua vida, o que está longe de ser desprezível, mas no que diz respeito ao “pensamento” permanecíamos no bar da esquina, e o espaço psíquico continuava inexistente, ainda que seja exagerado dizê-lo dessa maneira. Nada remetia a uma outra cena, nenhum significante que, na falta de algo melhor, eu pudesse agarrar. Tudo permanecia muito superficial, nenhum *insight*, ainda que parecesse contente, contente de vir às suas sessões e contente com aquilo que lá acontecia. Sentia-se em segurança, o que para ele já era muito. E eu tinha consciência de que ele não poderia fazer de outro jeito. Ele permaneceu por quatro anos e depois, um belo dia,

me disse que estava bem e que queria ver se conseguia dar conta de sua vida sozinho. Eu o deixei partir. Foi uma psicoterapia e pronto. Em momento algum tive a impressão de estar numa análise, ou que algum tipo de manifestação, além das banais e previsíveis, tivesse acontecido com ele. Nem com ele nem comigo.

Lembro-me apenas de uma coisa: um pequeno tremor afetivo de minha parte. Um dia eu senti uma espécie de ódio, aparentemente sem objeto, um ódio contido na presença do senhor sentado à minha frente. Impossível atribuí-lo a algo particular, assim como não consegui relacioná-lo a uma representação qualquer. Eu o percebi odioso, só isso, e tive a vaga intuição de que o aspecto estático e pesado de sua presença, seu efeito um tanto soporífico sobre mim, devia ter algo a ver com o campo do ódio, mas que era impossível pô-lo em palavras. Um ódio sem nenhuma causa atual, vindo de outro tempo e outro espaço. Não consegui ir além. Minha contratransferência estava estúpida!

Hoje em dia, eu acrescentaria que tendemos a não levar em conta a violência do ódio que acompanha a desgraça; e, se assim fazemos, é porque não ousamos atribuir o ódio, essa obscenidade, a uma vítima da vida, como se costuma dizer hoje em dia. Esse é um tipo de pensamento que não tem nada de politicamente correto.

Ora, é a honra da psicanálise que está aqui em jogo, ela não pode se submeter à censura que paira no ar, censura ou falta de vigor de uma época transmitida tanto pela mídia quanto pelos corretos terapeutas e que também nos contamina. Uma das formas de insubmissão a essa falta de energia consiste justamente em reconhecer a presença do ódio na desgraça. O ódio de uma vingança impossível. Pude pensar nisso só depois que “o professor” se foi.

Alguns anos mais tarde, recebi um telefonema. Pareceu-lhe normal que eu me lembrasse dele imediatamente. Ele me disse, evidentemente, seu nome e sobrenome, mas hesitei alguns segundos, o que nunca me acontece com pacientes com os quais houve um verdadeiro trabalho, um processo analítico. Minha hesitação foi imperceptível para ele, mas não para mim. Durante alguns segundos não sabia de quem se tratava. Depois reconheci sua voz. Ele me disse: “Vou bem, mas gostaria de percorrer mais um pouco do caminho com a senhora”.

Flash

O que me veio à mente, assim que desliguei, como um *flash*, foi a imagem do dormitório do internato para onde ele foi mandado, após a morte de sua mãe. Surpreendi-me com a precisão da imagem e da atmosfera do lugar que, instantaneamente, surgiu em minha mente, visto que seu nome nada me dissera.

O sono é a primeira separação psíquica da criança em relação à sua mãe. O sono é a primeira solidão, ainda que alguns digam que é o retorno ao ventre materno. Tenho minhas dúvidas. Esse dormitório foi um lugar de grande solidão para ele após a morte de sua mãe. Ele viveu um duplo infortúnio. Uma dupla perda, sua mãe, assim como todas as demais referências familiares. Após uma ausência tão longa, eis que esse dormitório sai do limbo de minha memória. Eu sabia que ele se sentira muito sozinho e infeliz, que fora corajoso, fizera o que pudera, a ponto de se tornar um aluno brilhante, mas eu permaneci estranhamente alheia. Em seu primeiro período de análise, meu entorpecimento tomou o lugar da empatia. Eu nunca consegui – em situação – relacioná-lo com sua solidão e seu luto de garotinho no dormitório de um internato. Simplesmente isso não me veio de dentro. Eu pensei nisso como numa hipótese sem afeto, puramente intelectual e, portanto, sem efeito. É a isso que chamo de resistência do analista! A resistência pode se disfarçar sob a forma de uma ideia justa!, no sentido que Didier Anzieu dá a isso.

Foi a partir daí que ele pôde fazer uma análise nesse segundo período. Quando ele voltou, eu conversei com ele, deixei de ser a mãe morta. Conte-lhe o que me restara de sua primeira passagem. Disse-lhe que, após seu telefonema, eu me lembrara do dormitório. Havia nele um grande desamparo, uma solidão sem palavras que eu “conhecia” intelectualmente, mas com a qual eu nada pudera fazer na primeira sequência. Eu o havia “acolhido”, escutado, mas o verdadeiro contato – contato analítico – não tinha se estabelecido, e eu não soubera criar, através de minha presença, os elos necessários entre seu passado e o presente, eu não saíra do meu silêncio que só podia evocar a morte.

Eu lhe disse que, num determinado momento de seu primeiro “período”, eu havia ressentido algo da ordem do ódio que, hoje em dia, considero justificado e encontrei “as palavras” para dizê-lo: afinal eu não o havia deixado sozinho em seu dormitório de órfão por não poder lhe oferecer o espaço psíquico de um devaneio materno? Eu me dera conta do ódio que engendra a injustiça, injustiça que eu perpetuava. Eu, sem dúvida, partilhara de modo inconsciente da sua solidão e desamparo sem lembranças mais do que eu me mesma me dera conta naquela ocasião.

Poderíamos dizer que, naquele pedaço que teve todas as características de uma terapia de apoio, o verdadeiro vínculo entre ele e eu foi muito mais simbiótico do que eu havia imaginado. Eu estive inconscientemente “como” ele, mas não “com” ele. Eu estive como ele numa identificação inconsciente com sua parte mais sofrida, mais adormecida, mais recalcada: sua parte sombria. Pelo fato de não ter podido imaginar nada quanto a isso, não pude atravessar essa transferência que não consegui tornar consciente. Foi por isso que a ideia de uma psicoterapia de apoio se impôs, o que lhe permitiu partir, sentindo-se um pouco melhor, ainda que igualmente solitário pelo caminho da vida.

Estar “com” é ser um alguém separado em contato vivo com um outro. Para tanto, não é necessário invocar a grande figura teórica do sujeito desejante... Podemos dizer que estar “com” convoca a pulsão de vida na relação com o outro. Só assim é possível fazer apelo ao pensamento consciente sem estar clivado dos processos inconscientes. Ao longo de seu primeiro período de análise, chegou a modificar alguns aspectos de sua vida cotidiana, mas não a “pensar” no sentido analítico do termo. Por um lado, ele tinha uma excelente atividade intelectual, e, por outro, pacotes de afeto que se afogavam seja no álcool, seja em amores infelizes. E, mesmo após ter “corrigido” isso, não chegou a integrá-lo psíquica ou afetivamente. De algum modo, ele se autoeducara de forma inteligente.

Quando digo: “Apelar ao pensamento consciente do paciente” não me refiro a algo que acontece em detrimento da atividade inconsciente, mas para salientar que é toda a atividade do pensar

que deve ser levada em conta e posta em relação com os pensamentos produzidos ao longo da sessão, no analista e na transferência.

Quando voltou, ele retomou a partir de onde havíamos deixado as coisas. "Eu gostaria de voltar a percorrer um caminho com a senhora". Dessa vez eu ouvi o "com a senhora", que queria dizer: "não sozinho"! Isso significava, com alguém que pudesse pensar com ele sem ser engolido por seu sintoma. Hoje em dia, acredito que meu entorpecimento era aquilo que nele resistia a se tornar pensável. Aquilo que resistia à figuração. Poderíamos sem dúvida falar de uma transferência simbiótica, acéfala, como eu a chamei durante certo tempo. Era, no entanto, preciso que o analista pudesse se dar conta dela, o que naquele momento não aconteceu.

Ele precisou me dar essa segunda chance de ser analista, após uma longa ausência. Nem é preciso dizer que seu segundo período de análise foi mais denso em acontecimentos psíquicos.

Eu diria, portanto, que a primeira sequência foi uma psicoterapia. Por mais que eu almejasse outra coisa, ela se restringiu a uma terapia de sua "neurose atual", ainda que, finalmente, ao cabo de seis anos, ela tenha dado lugar e fundamento a uma análise, em parte, creio eu, devido à percepção de minha contratransferência e, em parte, ao fato de que o pensamento pode traçar um caminho no vínculo de confiança que se estabeleceu. Se ele voltou, apesar do pouco trabalho que, a meu ver, eu fizera com ele, foi talvez porque guardou a memória de um vínculo, e muito provavelmente porque queria se certificar de que eu continuava viva. Esse vínculo inédito instaurado pela relação analítica, ainda que na ausência de um processo perceptível, permite, quando lhe damos a chance, sustentar-se o tempo necessário para que "venham à tona" os afetos e percepções que possibilitam a apreensão da transferência. E, quem sabe, para falar em termos freudianos, passar da neurose atual à de transferência.

Mas é evidente que uma leitura totalmente diferente desse fragmento poderia ser feita. Cada relato abre uma multiplicidade de construções, tão múltiplas quanto os pontos de vista teóricos e existenciais do leitor.

Para concluir: desde Freud, e mesmo desde Lacan, algo novo aconteceu, nosso saber clínico aumentou. Em todo caso, o dos analistas que “ousaram” se interrogar mais de perto sobre aquilo que acontece do lado da contratransferência. Eles deixaram de considerá-la como uma mera parasitagem de elementos pertencentes à vida do analista, e passaram a entendê-la como uma singularidade do encontro entre “esse” analista e “esse” paciente, enquanto circulação ora consciente, ora inconsciente de pensamentos clínicos.

E o novo consiste também, se aceitarmos abrir mão de brincar de médico, em deixar de pensar que o caso é o outro. A consequência desta mudança é poder pensar numa neurose de contratransferência como correspondente à de transferência, a única permitida pela psicanálise. A neurose de contratransferência é um grande trabalho que resta ser explorado.

A HISTÓRIA DO VIAJANTE

Nesta terceira parte de minha exposição, gostaria de chamar a atenção para a dificuldade de poder distinguir psicoterapia de psicanálise e até que ponto o próprio analista pode ser facilmente ludibriado por um capitão que vai mudando de nome ao sabor das escalas. Gostaria, ao mesmo tempo, de salientar também que frequentemente a contratransferência precede a transferência.

Eis aqui o “caso”. Ao relatá-lo, tentarei fazer de modo com que se consigam ouvir e distinguir os momentos que, a meu ver, foram psicanalíticos, daqueles que foram mais terapêuticos, os momentos em que éramos apenas dois, daqueles em que éramos plurais. É óbvio que só posso fazer isso no *après coup*. Penso que, na maioria das vezes, numa análise somos três. O referencial teórico, ou simplesmente o pensar do analista que tenta “compreender”, faz função de terceiro, não meramente espacial, mas também temporal, uma vez que essa posição de perspectiva é um *après-coup*, tão importante para o analisando quanto para o analista.

Assim como as anteriores, essa história também se deu em dois tempos, duas análises de certo modo distintas, separadas por alguns anos de intervalo.

A história do viajante

Já faz muito tempo. Esta é uma história que começou nos idos anos 1970, em Paris. Um dia, recebi um telefonema de uma mulher que gostaria de marcar uma hora para um amigo que não podia fazê-lo pessoalmente, porque acabara de tentar o suicídio e estava muito mal, mas que havia concordado em vir.

Marquei a entrevista. No dia e hora combinados, a campainha tocou e, ao abrir a porta, tive um choque estético, ao me deparar com um jovem casal de uma beleza estonteante. Ambos vestiam longos casacos, ela toda de lilás e ele de preto, ela com seus maravilhosos cabelos loiros e cacheados, e ele muito alto e magro, de cabelos pretos e longos, também cacheados, com uma longa echarpe vermelha. Figuras românticas, saídas de um sonho de Botticelli. Eu os fiz entrar. Ela se instalou na sala de espera enquanto eu entrei com ele no meu consultório. Ela deixou o local discretamente durante a entrevista.

Começo narrando essa aparição porque, durante muito tempo, ela permaneceu para mim emblemática de uma época, de uma juventude, como um sonho que resiste ao apagamento. Essa visão me pertence, e me diz o quanto eu considerava essa época bonita, assim como as personificações desse momento da história. Um ícone.

Muito rapidamente, o jovem que chamarei de Jean me contou estar apaixonado pela jovem que o acompanhava. Fora ela quem marcara essa entrevista para ele, e diz que sabe que ela não estará à sua espera na saída, pois ela não o ama mais e que o trouxera até mim porque temia que ele tentasse novamente o suicídio. Disse que não tinha a menor intenção de recomeçar, mas que estava sim desesperado por causa dessa separação, pela impossibilidade desse amor.

Contou, também, que havia abandonado seus estudos e seu trabalho em 1968, porque queria mudar o mundo e fazer a revolução.

Vivia uma parte do tempo num quartinho de empregada sem nenhum conforto e a outra numa comunidade que, como tantas outras naquela época, acabara de se constituir. Ele falava de tudo isso com um sorriso nos lábios, um pouco distante de si mesmo como se estivesse falando de um outro. Postura bem típica de alguns deprimidos.

Rapidamente nos pusemos de acordo para começar uma análise. Disse que não tinha grandes problemas financeiros, vivia de bicos e tinha o hábito de se virar com pouco dinheiro, e que isto lhe convinha. Eu não cobreí caro e ele não discutiu o preço.

Não demorou muito para que eu me desse conta de que lhe cobrara um preço quase irrisório de modo que lhe fosse quase

impossível recusar a análise por esse motivo. Resumindo, indiretamente, eu lhe dei a entender meu desejo de ficar com ele. A contra-transferência estava mais do que evidente, e eu tinha clareza que se ele viesse a cair nas garras de um analista conservador, como havia tantos nessa época, ele estaria em maus lençóis. Muitos analistas estavam de "coração" ao lado dos jovens esquerdistas, eles todos tinham o coração à esquerda, mas a carteira continuava à direita, até porque eram sustentados nesse lugar por uma teoria frágil que media o desejo de análise segundo os indicadores da Wall Street. Já era assim naquela época! E eu fazia parte de um grupinho de jovens analistas que estimava que a seleção pelo dinheiro não podia se constituir num critério analítico. Aliás, continuo acreditando nisso e penso que convencer um analisando de que quanto mais cara for sua análise, melhor, não passa de uma simplificação patética da relação entre desejo singular e fluxos monetários numa determinada sociedade e numa dada economia libidinal, isso sem dizer que tal simplificação serve evidentemente a determinados interesses profissionais. Foi por isso que cobreí deliberadamente pouco desse jovem, não querendo lhe significar pelo preço cobrado, que ele estava perdendo seu tempo ao desejar a revolução e uma repartição diferente do tempo da vida. Já de cara ele me dissera que não queria "ganhar" a vida, e sim vivê-la. Isto estava muito claro desde o início e eu o respeitei, como se respeita um sintoma constitutivo de um devir; como é o caso de alguém que quer se tornar médico, analista... ou "juiz". Só que existem sintomas mais simpáticos que outros...

Continuo, pois, com a história de Jean.

Desde o início, foi me contando sua infância, a de um garotinho tímido e muito protegido pela mãe. Era o último de uma grande fratria. Bastante próximo em idade de um irmão que era seu contrário em tudo. Muito robusto e viril, enquanto ele, o caçula, era muito magro (sua magreza era de fato impressionante) e muito paparicado por sua mãe, também extremamente magra. A família se dividia em duas partes: uma majoritária que se parecia com o pai e uma minoritária, formada apenas por ele e sua mãe. Havia na família dois clãs, o dos robustos constituído pelo pai e demais irmãos

e o dos fracos, formado por ele e sua mãe. Os extrovertidos e dois introvertidos, os ativos e os dois sonhadores. Pouco a pouco, vi se esboçando o retrato de uma mãe sonhadora, muito silenciosa ao mesmo tempo ausente e aparentemente a par de tudo. Originária de um meio social simples e sem grande instrução, ela parecia, no entanto, exalar uma espécie de aura poética. Veremos, adiante, que tanto os amigos de Jean, quanto suas sucessivas mulheres, amaram essa mulher estranha e receptiva, e que muitas vezes iam visitá-la, mesmo sem ele, pelo mero prazer de falar com ela, e, ainda que pouco respondesse, o que dizia era sempre inesperado. É esse não sei o quê de poético que ele parecia ter herdado de sua mãe. Um charme num grande corpo desencarnado, acrescido de um rosto expressivo e quase ingrato que o tornava atraente e até bonito.

Algumas semanas após o início de sua análise, ele faltou a várias sessões sem me dar notícias. Sua antiga namorada, a mesma que o entregara a mim, para poder deixá-lo, telefonou para me dizer que ele tinha sido preso. Roubara um carro e fora detido pela polícia. Cometera esse roubo sem tomar nenhum cuidado, como um verdadeiro amoroso. Era algo bastante corriqueiro em seu grupo naqueles anos.

Cito aqui um episódio do qual eu me havia esquecido e do qual ele me lembrou anos mais tarde. Parece que, nessa ocasião, eu lhe mandei uma cartinha na qual lhe dizia: "Não irei visitá-lo na prisão, nosso combinado foi recebê-lo em meu consultório para uma psicanálise e não para que eu mesma vá parar na prisão". Parece que eu também lhe disse que uma análise na prisão não me parecia nada desejável, e lhe pedia que se virasse para sair de lá o quanto antes. Disse-me também que gostou de eu não ter me apiedado de seu destino, e de ter sustentado a exigência de uma análise, sem sucumbir à compaixão.

Ao ouvi-lo relatar sua lembrança, veio-me a lembrança do esforço que precisei fazer para não pedir um direito de visita na prisão, e que o que me reteve foi a doçura por demais protetora de sua mãe, não havendo motivo algum para acompanhá-lo em suas peraltices. Roubar um carro estava longe de ser um ato revolucionário!

Eis aí um ponto em que é possível ver a contratransferência em ato... eu o havia ouvido como uma demanda de proteção para encobrir suas "bobagens", o que era uma repetição de sua relação com a mãe, na qual contava com minha benevolente e protetora intervenção em prol do gentil "garotinho"! Meras conjecturas.

Ele saiu da prisão e retomamos sua análise. Desse seu primeiro período de análise guardo pouquíssimas lembranças precisas. Lembro da regularidade com a qual vinha às sessões (salvo por ocasião de sua estadia na prisão), de suas dificuldades em seduzir as mulheres, e de seu segundo grande amor, dessa vez correspondido por alguém que já era mãe de um garotinho. Um pouco mais velha do que ele, quando se conheceram ela vivia com o pai de seu filho. Logo depois, ela decidiu largar seu companheiro para ir viver com Jean, o que lhe fez muito bem. Voltara a ser o preferido. Minha lembrança é a de uma análise sem muitas histórias, nem passagens ao ato, salvo o episódio da prisão. Enfim, uma análise que hoje em dia eu chamaria de "clássica". Ele decidira, desde muito cedo, que não iria abandonar seus ideais de 68, que não iria trabalhar para os patrões, que trabalharia o menos possível para essa sociedade de merda dos capitalistas, e que reservaria a maior parte de seu tempo para viver a vida. E viver estava dando cada vez mais certo. Alguns poderiam considerar isso como resistência à análise. Quando a maioria de seus amigos das barricadas começou a entrar na linha e aceitar cargos de responsabilidade, transformando-se nos "adultos" que nossa sociedade tanto aprecia, ele permaneceu firme em suas posições anarquistas. Nunca teci o menor comentário ou interpretação quanto às suas escolhas de vida.

Tinha muito humor, e o menor incidente da vida cotidiana se tornava objeto de um relato poético e fabuloso. Era poeta sem escrever poesia.

Na verdade ele me seduzia como um garotinho encantador, enquanto lá fora, na vida, alguns o consideravam bem louco. Ele se dava perfeitamente conta e sofria com isso. Será que eu deveria ter "analisado" sua recusa de se tornar adulto e submisso às exigências da sociedade, em vez de tê-lo sustentado, de modo discreto ainda que determinado, na manutenção de sua singularidade?

Para ele, eu era uma espécie de mãe-pai. Um analista mais do que uma analista. Ao falar de mim, sempre se referia ao analista no masculino. Apesar de suas gracinhas e modos de criança sedutora, mantínhamos entre nós uma distância mais que adequada. Na verdade, eu recebia de fato a criança, enquanto para ele eu representava uma adulta, uma verdadeira adulta. Sua mãe, por sua vez, continuava sendo uma mulher-criança, um pouco esquizo, um pouco poeta, um pouco perdida no mundo da realidade, com a qual ele partilhou um refúgio doce e secreto, até sua morte.

Ao longo dessa primeira fase de análise, ele teve um filho com sua companheira, a mulher-mãe. Após três anos de vida em comum, eles decidiram ter um filho juntos. Ele ainda estava em análise quando seu filho nasceu, o que, além de uma grande alegria, foi, para ele, também um mistério. Iria se tornar responsável por uma outra vida. E essa responsabilidade ele a levou muito a sério. De fato, sempre cuidou bem de seu filho.

Um belo dia, decidiu que sua análise tinha acabado, que a vida andava boa, que tinha mais o que fazer e a verdadeira vida estava lá fora. Despediu-se sem dar muita bola para o que eu podia achar disso.

Ele havia ficado cinco anos em análise e eu não estava nem um pouco contente com essa partida, considerando que muitas coisas ainda não haviam sido trabalhadas, mas o deixei partir dizendo para meus botões: "Ele vai voltar".

Fim do primeiro episódio.

Ele demorou a voltar. E eu continuei esperando por ele. Óbvio que não pensava nele todos os dias, longe disso, mas de tempos em tempos eu me dizia: "Mas, enfim, será que eu me enganei a esse ponto? Ele vai voltar". Eu me sentia um pouco desprezada por nada saber dele, e me perguntava sobre como ele estaria se virando.

Fim do segundo episódio.

E eis que um belo dia, cerca de 15 anos mais tarde, eu dou de cara com ele na rua, quase na porta do meu prédio. Eu o reconhe-

cera de longe. Ele veio andando na minha direção e me perguntou: "A senhora me reconhece?". Ao que lhe respondi: "Mas é claro que sim, esperava por você". Isso não pareceu surpreendê-lo nem um pouco. E me disse: "É extraordinário, eu a estava procurando na lista telefônica. Vi que a senhora mudou de endereço, estava pensando em ligar para a senhora um dia desses".

Verdade ou mentira? Nunca vou saber, mas penso que era verdade.

Ele me telefonou no dia seguinte ao nosso encontro e voltou.

Retomamos a análise. Desta vez, de modo diferente da anterior. Passou a vir uma vez por semana (enquanto ao longo de sua primeira análise vinha, como exigiam os critérios da época, três vezes por semana e se deitava no divã) e permaneceu no face a face durante os setes anos seguintes, período que durou sua segunda análise comigo e que na verdade pode ser considerado o terceiro, visto que no intervalo de sua vinda, muitas coisas aconteceram. É esse intervalo de ausência que chamo de segundo período.

Falávamos de tudo um pouco, os temas iam surgindo numa grande liberdade. Até parecia uma conversa. Falávamos, evidentemente, de sua vida, de seus problemas cotidianos, de sua recente separação, do medo que sentia de seu filho vir a se distanciar dele em função da separação, e de sua mãe, do medo de sua mãe que nunca ousou se separar de seu pai. Falamos muito de sua mãe, muito mais do que em sua primeira análise, na qual o personagem central foi seu pai que morreu durante o período em que cessamos de nos ver. Sua mãe ficou sozinha e Jean, o único da fratria que morava em Paris, a visitava regularmente, e cuidava dela quando adoecia. Ela morreu cerca de quatro anos após ele ter retomado sua análise. Ele esteve muito próximo dela em seu último ano de sua vida, e me falava disto, assim como das descobertas que vinha fazendo nesse momento de grande proximidade com a mãe moribunda.

Contrariamente ao seu período de análise anterior, ele se sentia à vontade para falar, e eu própria falava mais, além do fato de que ríamos muito juntos. Começamos a trocar livros, ele se interessava pela psicanálise, pelas teorias de Darwin e pela biologia,

e estava a par das mais recentes pesquisas em astronomia. Tudo isso de forma diletante. Não queria transformar nada disso em profissão. Após 1968, ele não havia retomado seus estudos. Viviam de suas "rendas". A capacidade que tinha em organizar sua vida material me impressionava. Ele tinha conseguido dar um jeito para não ter que trabalhar e viver confortavelmente, apesar disso. Ao longo desses anos todos, comprara vários quatinhos de empregada em péssimo estado e, por isso mesmo, muito baratos, que ele próprio reformou visto que era muito hábil com suas mãos, e, ao cabo de 15 anos, se tornou dono de um pequeno capital imobiliário que lhe permitia viver de suas "rendas". Conseguia viver com aquilo que lhe rendia o aluguel que seus pequenos bens imobiliários. Fiel às suas convicções políticas, ele alugava seus imóveis por um valor módico, e de preferência a imigrantes. Tanta virtude acaba sendo recompensada: seus locatários nunca lhe passaram a perna e ele recebia regularmente os aluguéis. De modo intermitente, exercia também um trabalho manual que, nesse intervalo, aprendera com um artesão, e que lhe permitia completar sua renda, garantindo-lhe não só uma vida mais confortável, mas também a liberdade de não ter que se submeter a brincar de intelectual tributário dos códigos parisienses, sempre a par das últimas modas de pensamento.

Queria, mais que tudo, permanecer um homem livre.

Mas do que ele sofria então, já que a descrição acima poderia fazer crer que levava uma vida idílica. Sofria de sua aparência física, de sua exagerada magreza, de suas dificuldades em abordar as mulheres, e, principalmente, foi isso que o fez pensar em retomar sua análise: a descoberta de um sentimento de abandono. Ele se separara de sua mulher, a mãe de seu filho, por não conseguir mais suportar a vida ao seu lado, na ilusão de ainda poder viver um episódio de juventude e liberdade. Mas, assim que se viu sozinho, desmoronou. A separação fora, no entanto, uma escolha sua. Não podia voltar atrás, já que o amor entre ele e sua ex-mulher, de fato, terminara. Eles se davam bem, mas ele não queria se conformar em viver, aos 51 anos, uma vida de castidade ao lado de uma mulher que deixara de desejar. O desmoronamento o pegara de surpresa.

Logo após sua volta, a angústia cessou e, aproximadamente um ano depois, se deixou seduzir por uma mulher muito jovem.

Trabalhava pouco, cuidava muito de seu filho e tinha tempo livre para “pensar, ler e curtir a natureza”. Uma vida que, por vezes, cheguei a lhe invejar. Eu tinha contribuído para isso, sem no entanto ser capaz de fazer uma escolha tão radical.

Mas nem tudo na análise de Jean tendia para o prazer.

Dois anos após a retomada de sua análise, uma antiga hepatite C começou a evoluir e a se agravar. Ele a havia contraído por ocasião de uma transfusão de sangue durante uma operação, ainda antes de sua primeira análise. Ele havia me falado disso, de maneira bastante superficial já que sua operação não fora de grande gravidade. A hepatite foi descoberta de modo fortuito, muito tempo depois. Eu não conseguia me lembrar do momento da descoberta. Ele me disse que acha que chegou a me falar disso na ocasião, mas de modo superficial, porque ele próprio não levava o diagnóstico muito a sério. Informação essa, que eu devo ter ouvido de modo igualmente distraído, não sei por quê. Provavelmente por ignorar, naquela época, a real gravidade dessa infecção. A hepatite começara a evoluir naquele momento. Ele não lembrava mais com certeza se havia me falado disso antes do fim de seu primeiro período de análise. Para minha grande consternação, eu tampouco me lembrava, ainda que não pudesse sustentar o contrário.

No entanto, uma questão se insinuava: será que fora isso, essa informação dita de modo tão discreto e furtivo, que eu ouvira sem realmente registrar, e que inconscientemente motivou minha espera por seu retorno? Só posso colocar a questão, não tenho resposta para ela.

Parece-me que esse tipo de informação subliminar é mais usual do que pensamos e o analista guarda num canto de sua memória uma preocupação mais sugerida que desvelada. Dessa vez, quando voltou a falar disso, eu registrei sem minimizar o perigo. Pouco depois, ele começou um tratamento com interferon, tratamento pesado do qual ele não gostava de falar, preferindo calar um sofrimento que nem por isso deixava de ser visível.

Mas eu tinha que me agarrar! Ele não permitia que eu me aproximasse dessa história. Tudo se passava como se essa realidade fosse totalmente subordinada a outra, sua realidade psíquica. A hepatite era uma doença real, os médicos cuidavam dela, de tempos em tempos se preocupavam com ela, apenas isso. Ela se tornava importante apenas quando entrava em seu universo imaginário. Não numa relação de causa e efeito, e sim na focalização de nosso interesse. Isso porque, em determinados momentos, o efeito do interferon era tão devastador e o deixava tão fraco, que ele mal se sustentava em suas pernas. Nem por isso deixou de vir às suas sessões mesmo nos piores momentos, quando praticamente não saía de casa. Eu apenas precisei adaptar seu horário para que pudesse descansar e dormir antes e depois de suas sessões.

Ele também me falou de um ritual que calara durante o primeiro período, até porque nesse intervalo os costumes haviam mudado: o fato de manter um antigo hábito dos anos 1970, fumar um baseado todas as noites para conseguir adormecer. Era algo muito fraco, fraquinho mesmo, mas suficiente para fazê-lo entrar num mundo onírico... povoado de pesadelos. Não dava para dizer que não conseguia abrir mão desse hábito por causa do prazer. Era algo mais complicado visto que havia o lado mórbido, repleto de pesadelos. Após um primeiro momento agradável, a mesma cena se repetia: imagens dos campos de concentração, um desfile de corpos magros e desencarnados, submetidos às torturas nazistas em toda sua potência maléfica. Essas imagens, esse cinema interior o fascinava e perturbava ao mesmo tempo. Não conseguia parar com o haxixe, tentando evitar dessa forma o retorno dessas cenas de horror.

Não havia nenhum elo aparente entre sua história pessoal e a judaica. Vinha de uma família francesa já há muitas gerações, católica do lado dos avós, mas muito laica e comunista do lado paterno. Quanto muito sua relação com esse aspecto da História tinha a ver com seu pai comunista que fora resistente durante a guerra. Seu pai havia feito um pouco de Resistência, mas se calava a esse respeito e morreu antes que meu paciente tivesse pensado em fazê-lo falar. Seu fascínio cotidiano era um tanto emblemático. A questão que ele

se colocava incessantemente era: "E eu, o que eu teria feito?". Só sua magreza espetacular parecia fazer alguma espécie de laço com as imagens que ele fazia desfilarem em seu cinema íntimo. Quanto a mim, eu me perguntei muitas coisas. Será que se tratava de uma espécie de erotização de sua própria magreza? Ou será que sua magreza – enigmática para os médicos – que nada tinha a ver com sua hepatite, e que estava aí desde sempre, seria uma "somatização" de um pedaço de história "entrincheirada" de um não dito, não contado do lado de um de seus pais? Existem investimentos políticos que podem não só absorver muito mais libido que uma história de amor, como também deixar marcas no inconsciente de uma criança que ali permanece aprisionada, numa espécie de fascinação mórbida. Será que essas imagens de campos e de guerra que, noite após noite, ele ia fabricando no íntimo de sua solidão, fora de qualquer discurso político, podiam ser "figurações" necessárias para sua vida libidinal? Para que pudesse ancorar nelas suas tensões internas sem finalidade nem lembranças? O que fazia esse grande não violento de sua violência? Penso que esse retorno obsessivo de imagens mórbidas vindas da realidade, portanto garantidas como sendo "verdadeiras" lhe permitiam dar forma à sua violência interna, de um outro tempo, que não pode se manifestar de outra maneira. Essa doçura pegajosa que existiu entre ele e sua mãe precisava de uma realidade "dura" para perder seu fascínio mortífero. Essas imagens, ainda que fabricadas por ele, não lhe pertenciam.

De uma maneira ou de outra, os campos de concentração o remetiam à sua vida sexual e amorosa. Como se fazer amar com esse corpo desencarnado? Eis aí uma questão que jamais o abandonou. Sua vida sexual era bastante pobre. Amava as mulheres, mas só raramente ousava se aproximar delas, pois vivia aterrorizado pela ideia de ter que lhes mostrar seu corpo.

Fazia amor com sua nova companheira que não tinha filhos, era bem mais jovem do que ele e não dava uma importância excessiva ao ato sexual, o que de certa maneira lhe convinha. Com ela, ele não tinha nenhuma das dificuldades sexuais que conhecera em sua primeira relação e que o impediam de fazer conquistas passageiras.

Mas tudo isso permanecia bastante moderado. Sua companheira tinha acabado com seus complexos pelo pouco interesse que demonstrava em fazer amor. Aliás, ele se queixava disso, mas também com moderação. Como sua companheira também não era sedenta de sexo, os dois se davam bem.

Ele amava as mulheres, emocionava-se frequentemente com um olhar, uma mecha de cabelo, mas preferia essa emoção a uma passagem ao ato.

Em seu discurso era possível discernir várias superfícies:

- a vida cotidiana, na qual não se detinha, até porque alcançara uma certa sabedoria, eu diria até uma grande sabedoria no que diz respeito às dificuldades usuais do cotidiano. O amor por seu filho que, ao crescer, estava começando a se distanciar dele para levar sua própria vida. Ele cuidara muito do menino, com um interesse e prazer que sabia serem efêmeros... “Estou com a vida ganha.” Ele amava a inteligência de seu filho, as discussões que tinha com ele e que preferia, de longe, às que podia ter com sua nova companheira. Esta era muito divertida, inteligente e ao seu lado ele não se entediava. Muito mais jovem que ele, ela lhe abriu as portas de um novo mundo, apresentou-o a pessoas da nova geração, mas era ciumenta (e penso com razão) da cumplicidade que ele tinha com seu filho que acabou indo viver sua vida de homem, como se costuma dizer, longe dele. Mas ele permanecia sendo um assunto importante em suas sessões.

- A de seus fantasmas de tortura e campos do qual acabo de falar.

- Aquela que dizia respeito a seus interesses quanto ao devir do mundo que ele relacionava com sua curiosidade intelectual pelas explicações racionais que ia procurar em suas leituras que direcionava mais para as ciências, tais como a biologia e a astronomia, do que para a literatura e as artes.

- E em último, mas último mesmo, vinham as preocupações com sua saúde.

Mais pela força das coisas e de seu cansaço, num determinado momento a ordem de suas preocupações acabou se modificando um pouco.

O tratamento com interferon o obrigou a dar certa importância à presença do real do corpo. Agora não se tratava mais dos corpos desencarnados dos deportados e sim do seu próprio que estava morrendo e que passou a ocupar o centro da cena, impedindo-o de se movimentar e quase de viver.

Ele ia ficando cada vez mais magro (ele que sempre fora um palito desde o início!) e pálido, e mal conseguia andar tamanho era seu cansaço. Era preocupante vê-lo assim, e eu me perguntava até quando ele aguentaria se continuasse se enfraquecendo nesse ritmo. No entanto, ele continuou vindo durante todos esses anos de tratamento. Passara por um primeiro tratamento de um ano que não tinha dado os resultados esperados, depois do qual passou por um novo tratamento de mais um ano, ainda mais extenuante. E eu me perguntava se ele iria morrer da doença ou do tratamento.

Foi nesse momento que pude avaliar a importância que a psicanálise tinha para ele e a capacidade de adaptação que ela lhe permitia. Ele conseguiu montar para si mesmo, de forma muito inteligente, uma "vida de doente". Isso implicava um determinado ritmo, a aceitação de longas sestas, de uma vida em marcha lenta, evitando tudo que viesse atrapalhá-lo e, principalmente, um uso sábio e comedido das capacidades de cuidado e abnegação de sua companheira. Sabia que não devia cansar demais seus próximos. Assim como sabia, também, que a capacidade de abnegação das pessoas é finita.

As sessões não eram atravancadas por sua doença e, quando eu a mencionava, ele tinha tendência a me repelir asperamente. Estava cuidando disso. As sessões deveriam servir para outra coisa.

Eis aí colocado claramente pelo próprio paciente um desejo de psicanálise que transcende a necessidade de psicoterapia.

Isso vinha dele, e não de mim. Mas também de mim, tal qual ele me supunha e me imaginava, analista antes de mais nada. Portanto, quando digo que isso depende do analista, quero dizer do

analista tal qual ele existe na cabeça do paciente. Quando nos damos conta disso, tanto podemos deixar que mantenha essa imagem intacta quanto fazê-lo mudar. Mas as ilusões são mais fortes do que a realidade quando os ideais se interpõem.

Foi dessa maneira que fomos segurando o rojão, fazendo descobertas “analíticas” que nem sempre diziam diretamente respeito a ele, mas que se davam no plano das ideias. Ele se tratava através do prazer de pensar cujo exercício só a psicanálise permite.

E o milagre aconteceu.

Quando já extenuado e ao cabo de suas forças, pediu a seu médico que interrompesse o tratamento um mês antes do previsto. Este, ao ver seus exames, o declarou “curado”. Nada de realmente milagroso, é sabido que o interferon consegue reduzir a carga viral até torná-la nula. Mas, dado seu estado, parecia um milagre. Assim que parou de tomar o interferon, voltou a ser tônico e “normal” ainda que mantivesse sua espetacular magreza.

Ao longo desse período difícil, no final de uma sessão em que tínhamos “pensado” muito e conversado sobre o cérebro (ele tinha lido Damasio), sobre a emoção, sobre o estado do mundo, as mudanças climáticas e a finitude da espécie humana, assim como sobre a importância de poder falar, sobre nossa relação e seu desejo de vir falar independentemente de qual fosse seu estado, ele me disse o seguinte: “No fundo uma análise – em todo caso a minha – se desenrola em três tempos:

- Um primeiro, no qual o analista se toma por um analista e o paciente por um paciente.

Brincamos de psicanálise e isso funciona porque ambos acreditamos na mesma coisa. Mas agora eu já posso lhe dizer que para mim foi muito duro. Eu sofri durante a primeira análise. Sabia que era preciso falar, mas todas as vezes eu me perguntava o que eu poderia lhe dizer. E ainda por cima eu tinha que parecer espontâneo! Algo sempre acabava surgindo, mas a senhora nem imagina como fiquei feliz quando consegui tomar a decisão de deixar de vir. E no entanto me ajudou, comecei a levar uma vida bastante boa. Mas a

ideia corrente é a de que uma análise precisava ser dolorosa, que numa psicanálise era preciso sofrer. Aliás todos os meus amigos pensavam o mesmo.

- A segunda parte foi aquela em que eu pensei analiticamente sozinho. Todo um caminho foi percorrido subterraneamente. Eu sabia que estava continuando o trabalho e, de vez em quando, eu tinha umas sacadas, uns *flashes*. Não foi fácil, mas eu sabia que estava em vantagem em relação às pessoas que nunca fizeram uma análise. Eu sacava as coisas mais rapidamente e melhor. Mas isso tem um limite. Não se pode visitar alguns cantos sozinho. Precisamos de um cúmplice para pensar. Foi o que me possibilitou voltar livremente para a análise

- A terceira parte não se parece nem um pouco com uma análise, o analista não se toma por um analista, o paciente deixou de ser um paciente. Visto de fora, poder-se-ia pensar que discutimos como dois amigos e que poderíamos até estar sentados numa mesa de café. E no entanto tenho a impressão de que é agora, desse jeito que, de fato, estamos fazendo uma psicanálise. Falamos de uma coisa e outra e eis que, de repente, *eureka*, como que por acaso caímos sobre algo inesperado, e um pedaço de inconsciente se manifesta! Surpreendemo-nos, e isso é muito prazeroso. Ah! que prazer pensar e deixar que as coisas se deem livremente. Só é possível fazer isso aqui. Lá fora com os outros é lento, é sempre preciso explicar, o que torna as coisas rapidamente um pouco bobas. No fundo a verdadeira análise acontece, quando ela deixou de se parecer com uma análise, como nos livros.

Eu lhe pedi a autorização para me servir de sua descoberta da análise em três tempos. Quando, alguns meses depois, lhe fiz esse pedido, ele já tinha se esquecido disso.

Aos poucos, começou a se perguntar até quando iria continuar vindo apenas pelo prazer de se ouvir pensar, sem ter mais do que se queixar. “É puro luxo”, dizia. “Eu abro mão de todos os outros

luxos, mas será que tenho que abrir mão deste também, abrir mão de poder pensar com alguém? Preciso confessar que lá fora, eu não tenho ninguém que conheça ao mesmo tempo minha vida, minhas fraquezas e com quem possa partilhar reflexões sobre a vida em geral e levantar o bloqueio sem me preocupar com a coerência, visto que aqui isso pouco importa. Trata-se principalmente disso, aqui eu não sou obrigado a ser coerente e faço descobertas que, no fundo, só interessam a mim... e à senhora". O que retrucar a isso?

Finalmente, pusemo-nos de acordo para colocar um ponto final em nossos encontros. Ele se foi, meio a contragosto, e a única coisa que de fato o ajudou a tomar essa decisão foi seu gosto pelas viagens: gostava muito de partir de improviso, decidir no último minuto. Disse-me que voltaria de tempos em tempos para discutir comigo para ver como estava se virando.

Algumas reflexões

Não creio ser necessário insistir sobre o desejo de psicanálise deste homem. Este desejo era permanente nele, tenha ou não tido necessidade de terapia. Paradoxalmente foi na primeira parte da análise, aquela em que brincamos de ser analista e analisando, quando houve uma psicanálise instituída, que a parte de psicoterapia aconteceu, no sofrimento e desejo de partir cada vez que se sentia um pouco melhor. Aliás, foi o que ele fez, mandou-se assim que pôde.

Foi depois do segundo período que eu pude compreender a importância dessas separações.

A primeira vez que largara "sua" analista foi dessa maneira brusca que relatei, e que aliás não deixou de me surpreender. Só no *après-coup*, depois de sua segunda partida, eu pude compreender que tinha sido uma fuga. Na primeira vez, ele foi embora como quando ia "viajar", fuga de um jovem livre que pensa não ter contas a prestar a ninguém e que escamoteia a dor da separação. "Viagem" pode aqui também ser ouvida como aquilo que permite se deparar com regiões desconhecidas da realidade graças ao haxixe. Quando fumava, ele explorava um mundo de dor e de morte que precedera seu nascimento. Era uma viagem também temporal e não apenas espacial.

Ao contrário da primeira, sua segunda separação da análise, foi longamente refletida, com todas as características de uma separação que implica uma perda.

Se eu pudesse trabalhar mais vinte anos sobre essa história, quem sabe eu conseguiria finalmente relacionar suas viagens noturnas, sob efeito do haxixe, os campos, sua infância, seus objetos internos perseguidores, o passado não dito de seus pais durante a guerra que precedera seu nascimento, com seu gosto pela liberdade, suas fugas, e com a maneira pela qual só pôde instaurar uma relação de confiança com a analista, quando o enquadre da análise perdeu seu aspecto forçado e instituído.

O instituído mortal

E, para terminar, eu me permito colocar uma questão, questão enorme que, por si só, poderia dar ensejo a longas discussões.

Poderia dizer que este homem, ao longo de toda a sua vida, tentou fugir de algo que tenho vontade de chamar de “instituído mortal”.

Será que os campos de concentração não se transformaram, para toda uma geração que nasceu no pós-guerra e não os viveu diretamente, no protótipo do “instituído” que faz morrer? O que de mais instituído do que essa organização da morte?

Quanto a mim, o que me marcou desde o primeiro momento foi o aspecto “estético” desse encontro. Em primeiro lugar, a “visão” trágica da beleza desse casal no primeiro encontro. Depois a magreza, para ele costumeira, desde sempre presente e familiar. Sua mãe era provavelmente anoréxica, ainda que permanentemente referida às visões dos campos. A estética e a beleza eram como que, naturalmente, relacionadas à morte. Eles não formavam um casal. Impuseram-se a mim como um quadro, uma pura representação fatal.

Foi, como sobrevivente da morte – seu suicídio fracassado –, que ele chegou à análise, trazido pelas mãos de uma mulher de uma “beleza fatal”. O que me impressionou foi, certamente, a beleza, mas também, é o que penso hoje, o aspecto trágico que transmitiam.

A beleza, sempre frágil e fugidia, cuja função é tanto a de esconder a morte, quanto a de lembrá-la incessantemente.

Quando digo que a contratransferência precede a transferência, penso que podemos constatar nessa história a que ponto foi o analista, ou seja, eu, que recebi o choque do bloco de afetos desde o primeiro encontro. Um bloco de afetos não pensados, ainda indizíveis. Afetos à procura de figurabilidade. Eu recebera o “bloco”, uma vez que nada foi pensado conscientemente por mim, mas tudo já estava lá e esse “tudo” me trouxe. Eis aí um tipo de contratransferência que pode demorar anos para se tornar inteligível.

Eu ficara desde o primeiro instante fascinada pela beleza que escondia a morte, assim como meu paciente era fascinado, o que eu não sabia naquele momento, pela magreza dos deportados condenados à morte. Durante anos não fizemos nada além de transformar essa fascinação mórbida em interesse e prazer de pensar o cotidiano dos vivos que éramos, pensar a história (falávamos de política), mas também a ciência e a psicanálise. Mas, ao longo de todos esses anos, noite após noite, ele refazia a viagem, fumando, alucinando, em direção a essas imagens de horror, perguntando-se o porquê disso tudo.

A psicanálise não pode ser nada além de uma longa viagem. A destinação (como destino) importa menos que as paisagens percorridas.

Mas ainda há outra coisa

Onde estava a psicanálise e onde estava a psicoterapia? Ao colocar a questão dessa maneira, ela me parece sem sentido. Será que não somos forçados, pelo que se diz e se faz, ou por aquilo que determinado discurso convencionou, a manter como atuais questões que já deixaram de o ser? A diferenciação entre psicanálise e psicoterapia me parece ser dessa ordem. Não resta dúvida de que de tempos em tempos ela “deva” ser recolocada para não perder de vista um certo rigor. Mas, ao fazê-la a cada impasse do tratamento, o pensamento se torna estéril e “obediente”, o que é nocivo para qualquer forma de pensamento, por mais modesto que ele seja. Se eu considerar que é a afirmação de que “o caso é o outro” o que caracteriza a psicoterapia, é possível dizer que o primeiro período

de sua análise foi o mais terapêutico, ainda que estivéssemos brincando de psicanálise. Foi durante esse primeiro período que ele saiu de sua "depressão" aparentemente causada pela ruptura com a bela libertina. Depois, "curou-se" tendo um filho com uma mulher-mãe amorosa e fiel que abandonou o "pai" para viver com ele. Ele reproduziu aí "de forma melhorada" sua história edípica. Mas este não passava de um aspecto quase frívolo desta análise.

Depois disso, quando foi sua vez de abandonar sua mulher, desmoronou, e foi o que o fez retomar sua análise. Mas esse desmoronamento foi muito breve. Assim que voltou, e que obteve sua hora e lugar com sua analista, começou a falar de outra coisa. Chegou até a se parabenizar por ter largado sua companheira.

É uma banalidade constatar que as rupturas sentimentais desencadeiam frequentemente uma demanda de análise ou psicoterapia. O que é menos banal é a distribuição dos momentos nos quais dominou o instituído, ou seja, a análise dentro de um enquadre clássico, e o segundo período no qual o enquadre foi muito solto e nossas trocas assumiram a feição de uma discussão amigável entre dois humanos sem nenhuma técnica peculiar.

Quem foram os verdadeiros atores dessas cenografias? Há aí diferentes níveis de análise possíveis. Um deles, o menos evidente é o de sua identificação com sua mãe. Ele, tão magro quanto ela. Mas essa identificação e o sentido que inconscientemente assumiu para ele se deram sobre um fundo "histórico", sobre o fundo trazido pela História que marcara seus pais bem antes de seu nascimento. Assim sua história não podia se escrever tendo por únicos protagonistas papai e mamãe, tendo como único quadro de pensamento o Édipo.

Frequentemente ele deplorou a passividade de sua mãe face a seu pai, um mulherengo que frequentemente a traiu, a ponto de ter abandonado o domicílio conjugal durante meses. Sua mãe não só aceitou o fato, como aceitou que voltasse sem nada lhe perguntar. A segunda separação foi portanto uma dupla separação. De sua mulher, mas também de sua identificação com a mãe passiva e suporte de imagens vindas de um outro lugar, um lugar extrafamiliar.

Há ainda um outro nível de análise: o aspecto viagem e fuga. Fugir não era suficiente para pô-lo a salvo contra o retorno das

imagens de horror. Até porque ignorava sua proveniência no que diz respeito à sua história pessoal. Só a morte pode fazer laço entre essas três cenografias: a familiar, a analítica e a histórica. O instituído do casal parental (sua mãe submissa), o do quadro analítico (deve-se sofrer ao se submeter ao enquadre) e o histórico desses sonhos concentracionários (a morte programada). Nessas condições, impunha-se uma necessidade de fuga, de sumir na natureza, desobedecer todas as regras que o remetessem ao instituído. Em relação ao seu jogo com a morte, o que pensar da manifestação de sua hepatite? Por mais que ela já estivesse presente há muito tempo, o fato é que suas defesas imunitárias despencaram bruscamente quando se separou de sua mulher, a não ser que tal fato possa ser atribuído à retomada de sua análise? A hepatite sempre demora a se manifestar. Terá sido mero acaso ou coincidência que ela tenha se manifestado justo neste momento? Será por acaso que, a partir desse momento, desenvolveu uma curiosidade pela biologia, pelos sistemas imunitários, pela influência do cérebro e das emoções sobre o psiquismo? E que, a partir desse momento, foi o outro, o analista que foi o suporte da angústia de morte, deixando-o aliviado, ainda que doente, e livre para se dedicar ao prazer de pensar? De fato, como já disse, sua degradação física me deixava muito angustiada, ao passo que ele, aparentemente mais tranquilo, insistia no primado da realidade psíquica. Será que toda a sua análise não pode ser entendida como um terrível esforço para romper o mutismo materno, que transcendia a vida familiar, uma tentativa de sair dessa bolha de silêncio e gozo partilhado que o enclausurara durante toda a sua infância?

Pensei, frequentemente, em sua mãe como sendo uma autista leve e muito inteligente. O que havia vivido, o que havia transmitido a seu filho predileto, tão parecido com ela e ao mesmo tempo tão diferente.

Se, apesar de sua falta de vontade em me deixar e seu medo de deixar de ter esse lugar de palavra livre, sustentei essa parte de si que desejava viajar e ser livre, foi porque ambos havíamos reproduzido entre nós essa atmosfera de cumplicidade e doçura que ele conhecera, como criança, com sua mãe. E, a meu ver, era importante que ele pudesse se desfazer disso também.

Tenho a impressão de que alguma coisa de sua relação “terna” com a mãe se reproduziu comigo no momento em que menos poderíamos pensar numa regressão. Foi enquanto falávamos de uma coisa e outra, como se estivéssemos sentados “na mesa de um café”, que ele pôde realmente regredir para esses momentos de mortífera cumplicidade. Com uma diferença essencial no entanto: eu desejava que ele pudesse partir. Finalmente foi a parte muda, a parte não figurativa da psique materna que foi, pelo menos é o que penso hoje, o fio condutor dessa análise.

Ela se calava, e eu falava, e foi ao falar que a diferença se inscreveu na repetição e lhe permitiu se libertar. Separar-se sem medo de morrer ou de fazer morrer. E sem se refugiar num instituído mortal.

Para concluir...

Num trabalho sobre o *Après Coup*, Jacques André afirma que: “tudo aquilo que sucede ao longo de uma análise pode ser considerado como um *acting out*, uma encenação no visível, que se torna um equivalente de restos diurnos (tornados restes diurnos), onde as sessões seriam os sonhos?”.

Eis aí um ponto de vista de uma psicanálise “pura”, podemos dizer radical... tudo aquilo que acontece ao longo de uma análise não passaria de mera figuração, ou tentativas de figurabilidade à espera da sessão seguinte, a única capaz de trazer sentido.

Como falar de nossas verdadeiras maneiras de fazer? Como relatar uma análise? O que fazemos quando contamos um fragmento de cura? Em primeiro lugar construímos um relato. Trata-se sempre de uma ficção, seja qual for o nosso esforço para restituir da melhor maneira os acontecimentos e palavras das sessões. O tempo é sempre contraído e nossos recortes falam de nossas crenças. Isso porque um relato é sempre configurado segundo as normas das mitologias dominantes, as normas da moda.

O analista que tenta dar conta de um fragmento de análise utiliza seu relato como o equilibrista se serve da corda para atravessar a ravina embaixo dele. O relato deve ter, portanto, uma consistência experimentada para deixar passar tudo aquilo que não é dito.

O relato de uma análise que é sempre um relato no *après-coup*, construído pelo analista, um dos dois protagonistas da experiência,

não pode incluir as ideias e versões do segundo protagonista, assim como não pode dar conta do estado do mundo contemporâneo no qual se deu a cura em questão. Esse relato unilateral, reflete portanto um único PONTO DE VISTA, o do analista, o “narrador”

O próprio narrador está configurado por um grande relato latente, a história que o envolve, dos quais por sua vez ele conhece apenas os determinantes.

Ao relatar aqui esses fragmentos de cura, sou ao mesmo tempo uma narradora consciente de uma mensagem e uma passadora inconsciente da parte mítica da qual essa mensagem é uma variante. Como cada mito se manifesta a nós a partir de múltiplas versões, cada relato clínico que faz sentido coletivo faz parte de um pedaço do mito de sua época. Sou pois passadora, apesar de mim mesma, de uma versão obscura e desconhecida de um fragmento de mito do século XXI. Sei que dele possuo apenas uma versão truncada que se chama discurso psicanalítico. Isto porque as teorias e relatos de psicanálise, e de modo geral daquilo que chamamos de ciências humanas, obedecem às estruturas profundas de uma mitologia em grande parte imperceptível a seus próprios contemporâneos.

BIBLIOGRAFIA

FREUD, S. La névrose comune. In *Introduction à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1984.

——— *La technique Psychanalytique*. Paris, PUF, 1953.

FOUCAULT, M. *Les Anormaux – Cours au Collège de France, 1974-75*. Paris, Gallimard-Le Seuil, 1999

LACAN, J. La fonction créatrice de la parole. In *Ecrits Techniques de Freud*. Paris, Seuil, 1975

ZYGOURIS, R. Site: Radmila Zygouris.com: Séminaire 2002-2003: théorie-technique-pratiques

se diluir nas práticas terapêuticas,
quanto se transformar numa
mera transmissão de posturas
enfeudadas em um dogma
travestido de teoria. Assim como
uma psicoterapia sem referências
teóricas corre o risco de se
transformar numa mera ajuda
psicológica, na qual o terapeuta
nem sente mais a necessidade de
ter passado por uma análise, uma
análise sem efeitos terapêuticos
pode se transformar em um mero
adestramento ideológico. Eis
porque a questão em relação ao
que limita a psicanálise deve ser
sempre reatualizada."

Radmila Zygouris é
psicanalista francesa de origem
iugoslava. Foi membro da
Escola Freudiana de Paris até
sua dissolução por Lacan em
1978. Durante esse período
foi cofundadora de uma das
mais interessantes revistas de
psicanálise, *L'Ordinaire du
Psychanalyste*, publicada em
Paris, entre 1973 e 1978. É autora
dos livros *Ah! As Belas Lições*,
Pulsões de Vida, *O Vínculo
Inédito*, *Nem Todos os Caminhos
Levam a Roma*, todos pela
Editora Escuta.

Quando os analistas se sentem mais livres em permitir que o analisando questione o dispositivo, um espaço costuma se liberar para a análise de um sujeito singular que reinventa, pelo menos em parte, sua própria análise. Em oposição a isto, aqueles que "brincam" precocemente de analista puro, os que se enredam na representação do analista, acabam conseguindo apenas... a fuga do paciente ou uma submissão inalisável.

São os pacientes que resistem à psicanálise ou são os analistas que resistem em analisar sua aversão de ser em toda humildade terapeutas? Às vezes precisamos de anos de "preparação" para que um paciente não conforme possa usufruir de uma "análise" clássica. Esses anos de preparação são às vezes constituídos por processos muito complexos ainda que silenciosos, que se assemelham a uma psicoterapia; pode acontecer de alguns acabarem fazendo uma análise secreta e discreta, disfarçada de terapia de apoio ou até de uma troca banal, mas constante. Trata-se muitas vezes de uma análise totalmente atípica e subterrânea, na qual as expressões discursivas não figuram em primeiro plano. Alguém já disse, e me parece muito correto, que uma psicoterapia é uma psicanálise muito complicada.